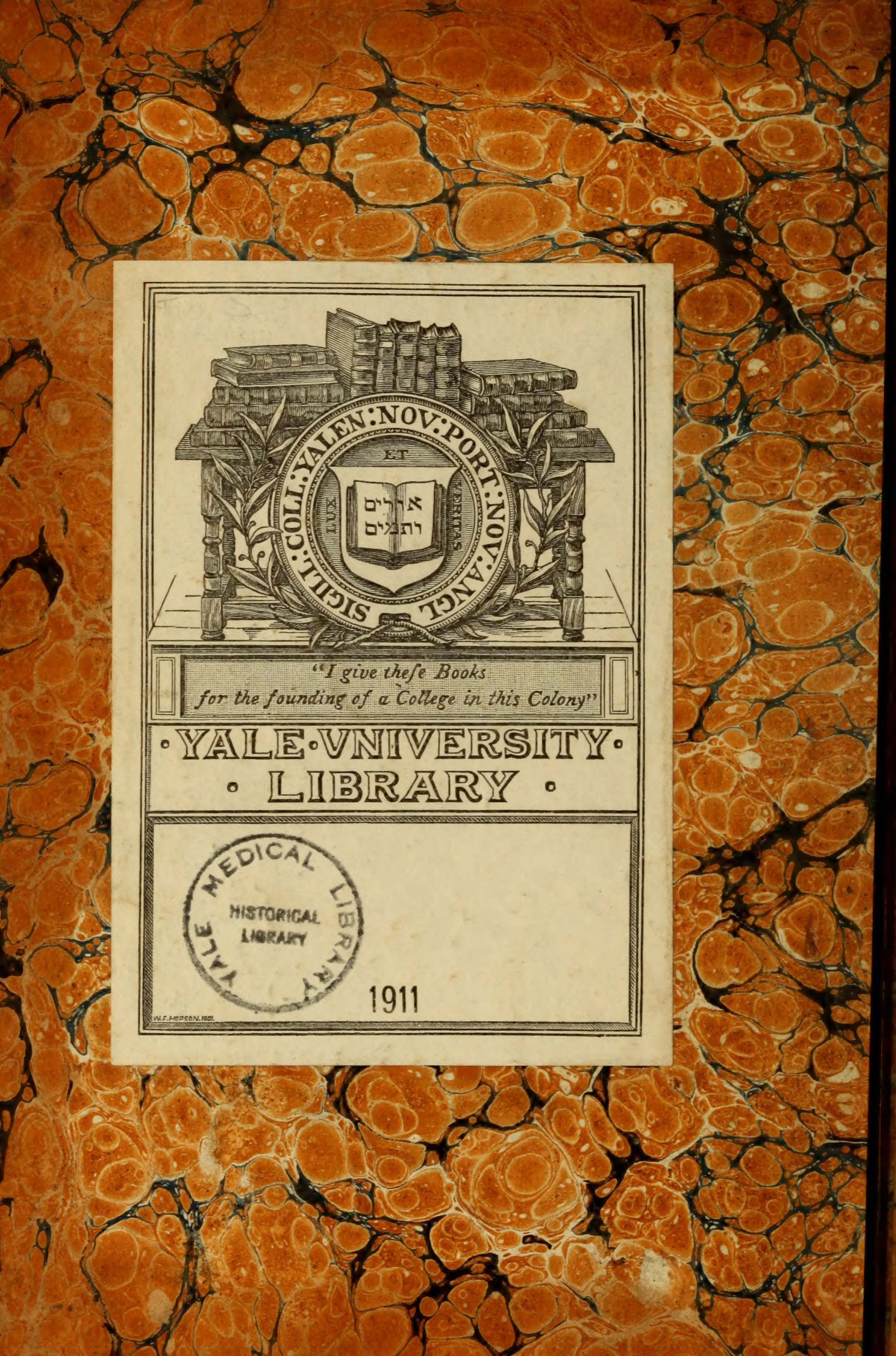
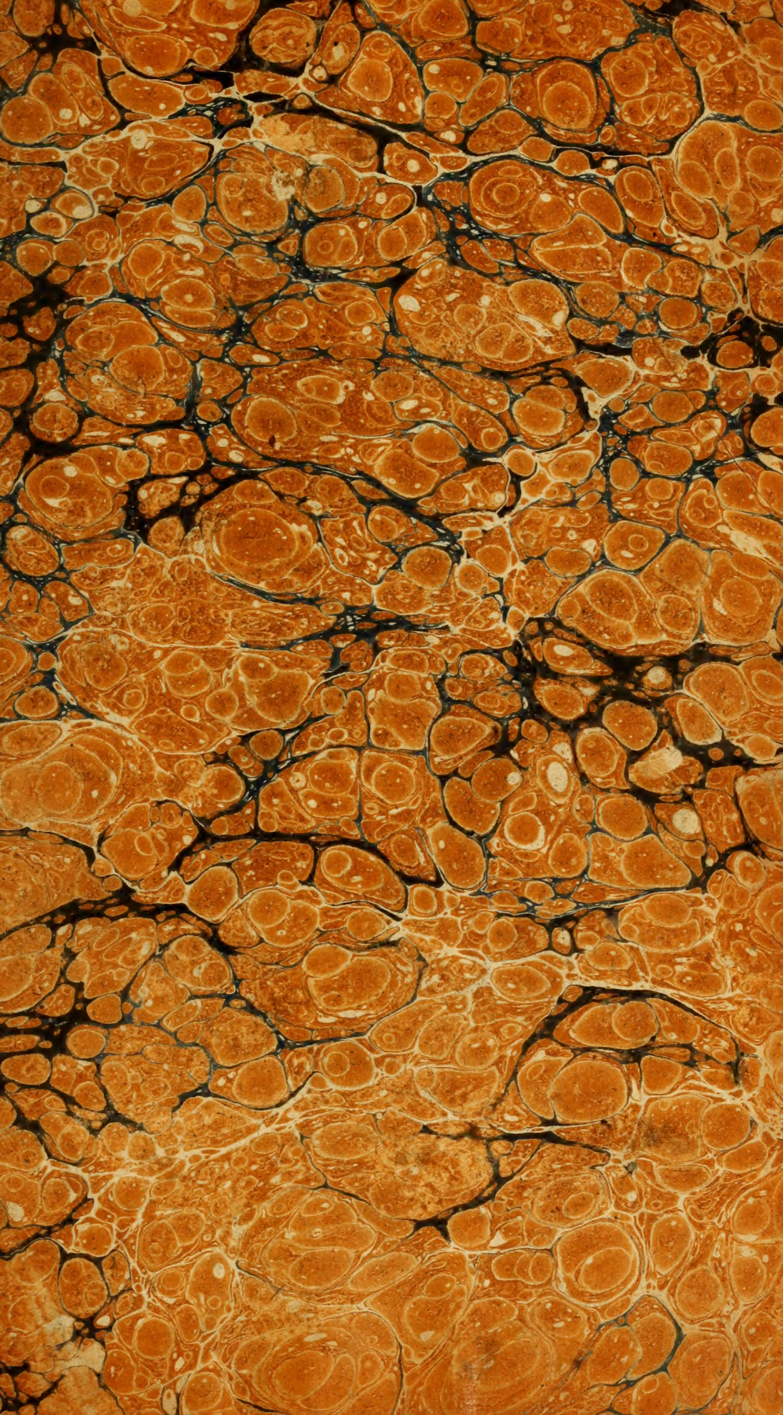



SIGILL:COLL:YALEN:NOV:PORT:NOV:ANGL
LUX ET VERITAS
אורים ותמים
"I give these Books for the founding of a College in this Colony"
·YALE·UNIVERSITY·
· LIBRARY ·
YALE MEDICAL LIBRARY
HISTORICAL LIBRARY
1911



MÉMOIRES

ET

PRIX

DE

LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE

DE PARIS.

MÉMOIRES

DE

LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE

DE PARIS,

SÉANTE A L'HÔTEL-DE-VILLE.



A PARIS,

CHEZ FOUCAULT, LIBRAIRE,

ÉDITEUR DU RÉPERTOIRE DU THÉATRE FRANÇOIS,
RUE DES NOYERS, N° 37.

1817.


YALE MEDICAL LIBRARY
HISTORICAL LIBRARY

LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,

A

MONSIEUR LE CONSEILLER D'ÉTAT

COMTE CHABROL DE VOLVIC,

PRÉFET DE LA SEINE,

L'UN DE SES MEMBRES HONORAIRES.

HOMMAGE

DE RESPECT ET DE RECONNAISSANCE.

HISTOIRE

DE

LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS;

PAR M. J^N^. SÉDILLOT, SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL.

L'HISTOIRE de la Société de Médecine pourrait être regardée comme l'histoire de l'art lui-même, par ceux qui connaîtraient exactement toute l'influence que cette Compagnie a eue, depuis plus de vingt ans, sur les progrès des sciences médicales.

C'est vers la fin de 1795 que cette Société se forma. La France sortait à peine de l'époque à jamais déplorable, où les mains parricides et sacriléges, qui renversèrent le trône et profanèrent l'autel, portèrent encore la destruction sur les monumens élevés à l'humanité souffrante par la bienfaisance de nos Rois. Les facultés et les colléges de médecine et de chirurgie étaient tombés sous les coups de l'anarchie : un torrent dévastateur avait dispersé les débris de ces corps, garans de la sécurité publique. Sur tout le sol français, la vie des hommes était livrée à l'ignorance, à la cupidité et au brigandage le plus effréné. Deux académies fameuses, malgré leurs nombreux titres de gloire et leurs droits sacrés à la reconnaissance publique, n'avaient point été épargnées. Cependant, devenues l'honneur de la nation, l'une, par d'immenses travaux, faisait marcher rapidement vers la perfection plusieurs branches

de la médecine ; et la chirurgie française devait à l'autre des progrès qui étonnaient l'Europe. Les Vicq-d'Azyr, les Louis n'avaient pas survécu. On eût dit que l'existence de ces grands hommes était liée à l'existence des académies dont ils faisaient le principal ornement.

Eh! dans quel temps l'anarchie promenait-elle ainsi sa faux dévastatrice sur le patrimoine de l'humanité? Dans quel temps renversait-on ces établissemens qui rendaient toutes les nations tributaires de la France? Dispersait-on les savans qui en étaient l'honneur? Envahissait-on les dotations destinées à leur entretien, ainsi qu'aux progrès et à l'illustration de l'art? C'est en 1793, lorsque douze cent mille combattans, exposés aux fureurs de la guerre, et affrontant les saisons et les climats, réclamaient de toutes parts les secours de la médecine et de la chirurgie.

Cependant isolés, privés de ce commerce réciproque de lumières, qui seul a formé la science, et seul peut en étendre les progrès, les membres de ces diverses associations gémissaient. La communication avec les savans étrangers était interrompue par une guerre presque générale. Les journaux scientifiques avaient cessé. Le dirai-je, enfin? Les gouvernans d'alors semblaient d'accord avec les ennemis de la France pour anéantir tout ce qui pouvait l'illustrer, et exciter la jalousie des nations voisines.

Réparer tant de maux n'était pas au pouvoir de la nouvelle Société ; elle bornait son ambition à remplir de son mieux le vide affreux laissé par l'anéantissement des deux académies, à ranimer le courage des savans, et à donner le premier exemple de ces réunions médicales libres, si utiles, si respectables, où chaque membre, rivalisant de zèle, vient soumettre le produit de ses méditations au jugement de ses confrères, à dessein d'en fortifier sa propre expérience.

Pour atteindre ce but, quels étaient les moyens de la Société? Le Gouvernement l'autorisait, la consultait, mais ne lui donnait aucun encouragement; elle tirait d'elle-même ses propres ressources : son zèle n'en fut point arrêté. Il existe pour le véritable médecin un sentiment presque inconnu aux autres hommes; une sorte de passion qui élève et ennoblit son âme. Que cette passion naisse du respect religieux qu'inspire la science qu'il cultive, ou de l'amour de l'humanité, ou de toute autre cause, toujours est-il vrai que c'est par elle qu'il peut surmonter les dégoûts attachés à l'étude et à l'exercice de son art; que c'est par elle qu'il devient capable de repousser constamment par des bienfaits les injustices des hommes : c'est par elle enfin que la Société a vaincu tous les obstacles.

Il semblerait, au premier aperçu, que l'histoire de la Société de Médecine devrait remonter à l'époque de la suppression des deux académies, sur les débris desquelles elle s'est élevée, ne fût-ce que pour avoir l'occasion de payer à la mémoire de ces compagnies le tribut public d'éloges et de reconnaissance dus aux immenses services qu'elles ont rendus; mais l'Ecole de Médecine de Paris, à qui le dépôt de leurs archives a été remis, s'est trouvée spécialement chargée d'acquitter cette dette. Notre tâche se bornera donc, à l'égard de ces deux corps savans, à publier, en tête de ces Mémoires, les éloges des deux hommes qui ont le plus contribué à leur illustration.

Nous commencerons par celui de Vicq-d'Azyr, en réservant, pour le second volume, celui de Louis.

ÉLOGE DE VICQ-D'AZYR (1),

Prononcé à la seconde séance publique de la Société de Médecine de Paris, le 12 septembre 1797, par M. LAFISSE, ancien Secrétaire général, Membre honoraire.

En décernant un éloge public à Vicq-d'Azyr, la Société n'a pas eu pour objet d'honorer la mémoire de cet homme célèbre; elle savait que lui-même s'est élevé, par ses ouvrages, un monument plus durable que de vaines paroles, et que son nom suffit à sa gloire. Elle a voulu payer le tribut de ses regrets au savant estimable à qui la France dut l'institution de la première Société de Médecine, de cette Société dont la nôtre a l'avantage de posséder presque tous les membres; elle a voulu mettre un grand exemple sous les yeux de tous ceux qui se livrent à l'étude des sciences, ou qui se consacrent, en particulier, à celle de l'art de guérir.

« Félix Vicq-d'Azyr, docteur-régent de l'ancienne Faculté de Médecine de Paris, commissaire général des épidémies, membre de l'Académie des Sciences, de l'Académie Française, secrétaire perpétuel de la Société royale de Médecine, etc., naquit à Valognes, le 23 avril 1748, de Félix Vicq, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, et de Catherine Lechevalier.

« Je ne m'arrêterai point à le suivre dans cet âge équivoque, dont les erreurs ou les succès ont souvent si peu de rapport avec le reste de la vie. Après avoir

(1) M. Moreau, bibliothécaire de l'Ecole de Médecine, a aussi payé, à la même époque, un digne tribut à la mémoire de ce savant. (Voyez *Eloge de Félix Vicq-d'Azyr, suivi du Précis des travaux anatomiques et physiologiques de ce célèbre médecin,* présenté à l'Institut; in-8°. Paris, 1797).

fait ses humanités à Valogne, et son cours de philosophie à Caen, il vint étudier la médecine à Paris. C'est en suivant les leçons du celèbre Antoine Petit, qu'il prit un goût particulier pour l'anatomie, dont il s'occupa dans la suite avec tant de succès.

« En 1772, il entra en licence à la Faculté de Paris. C'est ici que commence véritablement sa carrière, qui fut bien courte, si l'on ne mesure que le temps, et qui paraît immense, en la jugeant par ses travaux. Dans l'espace borné de vingt-deux années, dont les dernières, agitées par les troubles convulsifs de la révolution, furent presque perdues pour la science, nous verrons ce que peut le génie, secondé par un travail opiniâtre et bien dirigé; nous verrons combien l'homme enflammé du désir de la gloire, et passionné pour l'étude, en mettant à profit tous les instans d'une vie trop prompte à s'écouler, peut acquérir de connaissances; combien il peut enrichir son siècle, et servir une patrie, qu'on accuserait d'être ingrate, s'il était permis de penser qu'elle approuva les fureurs des monstres qui l'ont privée des citoyens les plus capables de l'illustrer.

« Avant de parcourir les ouvrages de notre confrère, qui forment tout le tableau de sa vie; avant de dire ce qu'il a fait pour la nature, voyons ce qu'elle fit pour lui. Elle l'avait doué d'une taille avantageuse, d'une figure agréable, intéressante et modeste. Son œil était spirituel, son regard noble, sa parole douce; il avait le maintien réservé, l'abord honnête, et quelquefois un peu froid. A beaucoup de pénétration il joignait une grande justesse de jugement, une mémoire excellente, des vues élevées, et de vastes conceptions. Il exprimait ses idées avec clarté, parce qu'il les disposait avec ordre. Quoiqu'il eût de la fermeté dans le caractère, il s'y mêlait quelque faiblesse. Aimant les

louanges, il paraissait les négliger : sensible aux contrariétés, il avait l'art de se contraindre; mais sa rougeur le trahissait, et les impressions étaient durables. Insinuant sans flatterie, souple sans bassesse, adroit sans artifice, il sut toujours profiter habilement des circonstances, et ne se compromit jamais. Les affections de son cœur étaient douces; les mouvemens de son esprit impétueux. Deux grandes passions avaient en lui subjugué toutes les autres : l'une était celle de s'instruire, et l'autre de se distinguer. Aussi constant à suivre le travail, que courageux à l'entreprendre, aucune difficulté ne le rebutait; les recherches les plus minutieuses ne lassaient point sa patience, parce qu'il savait que c'est dans les ressorts les plus imperceptibles que la nature a caché le secret de ses plus grandes opérations.

« Pour bien juger de ces ressorts, Vicq-d'Azyr s'aperçut de bonne heure qu'il était nécessaire d'examiner tous leurs rapports, et d'en connaître les variétés. Après avoir étudié parfaitement l'anatomie de l'homme, il sentit qu'elle avait besoin d'être éclairée par celle des animaux; il observa la structure, les modifications, ou l'absence de chaque organe dans les différentes espèces de corps vivans, et fixa la place que chacune devait occuper dans la chaîne immense des êtres.

« Pendant les vacances de 1773, il ouvrit un cours gratuit et complet d'anatomie comparée, à l'amphithéâtre des écoles de médecine. Ce nouveau genre d'enseignement, un plan grandement dessiné, des détails intéressans, des conséquences lumineuses, le langage pur, élégant et facile du jeune professeur, attirèrent bientôt un grand nombre d'auditeurs, dont la foule allait toujours en croissant. A la rentrée des écoles, comme les professeurs de la Faculté devaient

enseigner aux mêmes heures que Vicq-d'Azyr, on lui proposa de changer les siennes : sur son refus, on lui ferma l'amphithéâtre. Il fut très-sensible à cette mortification, qu'il aurait pu facilement éviter avec un peu de condescendance, ou, pour tout dire, avec moins d'opiniâtreté.

« Antoine Petit qui, dans cette circonstance, avait été son partisan, s'empressa de le consoler. Il avait vu les talens de Vicq-d'Azyr se développer sous ses yeux; il prévoyait que son élève le surpasserait un jour, et il faisait gloire de l'avouer publiquement. Il se fit remplacer par lui dans la chaire d'anatomie du Jardin des Plantes, où son âge et sa santé ne lui permettaient plus de continuer ses leçons. La même affluence d'auditeurs que Vicq-d'Azyr avait attirée aux écoles de médecine, le suivit à l'amphithéâtre du Musée, dont l'enceinte se trouva, pour la première fois, trop étroite. Malheureusement ses nouveaux succès furent encore bientôt interrompus. Petit n'avait consulté, dans son choix, que l'avantage des élèves et la gloire des sciences; des droits qu'il avait négligés lui donnèrent un autre successeur.

« Vicq-d'Azyr, dont le courage augmentait avec les obstacles, dont les vues s'agrandissaient en proportion des difficultés, commença chez lui-même un cours d'anatomie physiologique, dont le plan seul étonne par l'étendue des connaissances qu'il annonce, par la multitude des objets qu'il présente, et par l'ordre admirable dans lequel ils y sont classés. Un accident imprévu vint le troubler encore dans cet asile. Un crachement de sang considérable fit craindre pour ses jours, et l'obligea de suspendre l'enseignement. Forcé de garder le silence, il ne put se résoudre à l'inaction. Dès que ses forces le lui permirent, il alla dans le lieu de sa naissance, pour achever de se rétablir ; le voisi-

nage de la mer lui fournit l'occasion de reprendre son étude chérie.

« Les naturalistes ont décrit avec soin la structure des quadrupèdes, celle des oiseaux, des insectes et des végétaux : l'histoire des poissons n'avait pas été suivie avec le même zèle et le même succès. Quelques espèces seulement, quelques organes séparés avaient été décrits par les anatomistes; mais ces morceaux étaient décousus, et ne suffisaient point pour comparer chaque ordre de poissons avec les autres corps vivans. Vicq-d'Azyr essaya de remplir cette lacune dans l'histoire des animaux. Sans se borner aux formes extérieures, il établit la distinction des grandes classes de poissons sur les caractères anatomiques généraux qui leur sont propres. Il bannit de ce genre les cétacées, qui se rapprochent davantage des quadrupèdes; il ne met au rang des poissons que ceux dont le cœur n'a qu'un ventricule, dont les femelles ont des œufs, qui sont dépourvus de poumons, et dont l'organe de l'ouïe n'a point d'ouverture extérieure : par conséquent, il y fait rentrer les cartilagineux, que Linné en avait rejetés. Il distingue trois ordres de poissons : les cartilagineux, les poissons longs ou anguilliformes, et les épineux. Il en décrit d'abord le squelette, ensuite les muscles qui servent au mouvement total, ou dont l'action se borne à quelques parties, et enfin les viscères. Il fait remarquer les rapports que les poissons ont entre eux, ce qu'ils ont de commun avec les quadrupèdes, avec les reptiles et les oiseaux. Tout ce travail est renfermé dans deux mémoires, dont l'auteur fit hommage à l'Académie des Sciences; ils ont été publiés dans le septième volume de ceux des savans étrangers, ainsi qu'une observation anatomique sur une extrémité inférieure, dont les muscles avaient été changés en tissu graisseux, sans aucune altération de leur forme extérieure.

« Les premiers essais de Vicq-d'Azyr furent, avec raison, regardés comme des chefs-d'œuvres. En 1774, l'Académie des Sciences le reçut au nombre de ses membres, et, vers le même temps, il prit le bonnet de docteur à la Faculté de Paris, qui ne tarda pas à lui rendre justice, en le nommant professeur d'anatomie.

« Pressé par l'abondance des matières et par les bornes qui me sont prescrites, je ne puis faire ici qu'une mention rapide des différens ouvrages de Vicq-d'Azyr. L'anatomie des oiseaux était presque aussi imparfaite que celle des poissons. Plusieurs savans, en donnant la description de quelques espèces, s'étaient bornés à l'examen de leurs viscères. Belon en a présenté le squelette, sans en exposer les variétés, sans rien dire de son mécanisme, ni des muscles qui servent à le mouvoir. Sténon est le seul qui ait senti l'importance de ce travail, et qui ait eu le courage de s'y livrer; il a décrit les muscles de l'aigle, mais souvent ils les a trop multipliés; il ne leur donne point de nom, et ne les compare point à ceux des quadrupèdes. C'est ce que Vicq-d'Azyr s'est proposé en décrivant, dans trois mémoires, les muscles des oiseaux par régions, suivant la méthode d'Albinus, en suppléant à mesure ce qui manque à l'ostéologie de Belon, en corrigeant les erreurs de Borelli, en donnant aux muscles les noms qui conviennent à leurs usages, et le plus souvent les mêmes que les muscles correspondans ont dans l'homme, qu'il regarde constamment comme le modèle principal, celui dont l'organisation est la plus parfaite.

« Dans un quatrième mémoire, il décrit, avec la plus grande exactitude, l'organe de l'ouïe des oiseaux; il le compare avec celui de l'homme, des quadrupèdes, des reptiles et des poissons. Il résulte de cet examen que les canaux demi-circulaires et les osselets sont les parties les plus essentielles de l'organe de l'ouïe, puisqu'ils

se rencontrent dans toutes les espèces, et que le limaçon, particulier à l'homme et aux quadrupèdes, n'y est pas indispensablement nécessaire, puisqu'il n'existe pas chez les oiseaux, qui ont cependant l'ouïe très-fine.

« Ici Vicq-d'Azyr examine les rapports qui se trouvent entre la structure et les usages des quatre extrémités de l'homme et des quadrupèdes : ailleurs il donne une description plus complète des nerfs des seconde et troisième paires cervicales.

« Les opinions sont partagées sur la formation de la voix et des différentes intonations. Galien les attribue aux changemens de la glotte ; Fabrice d'Acquapendente, à l'allongement et au raccourcissement de la trachée-artère ; Ferrein, à la tension plus ou moins grande des ligamens qu'il appelle cordes vocales. Pour déterminer le jugement des physiciens, Vicq-d'Azyr a recours à sa méthode ordinaire, celle de considérer l'organe de la voix dans les différens animaux. Le premier mémoire qu'il a donné sur cette matière contient la description anatomique de cet organe dans l'homme ; celui de plusieurs espèces de singes, des quadrupèdes digités, fissipèdes ou solipèdes ; celui des oiseaux et des reptiles : partout on retrouve l'anatomiste exact, l'observateur éclairé, le naturaliste profond ; partout il fait admirer cette fécondité de la nature, qui a imprimé à tous les êtres deux caractères nullement contradictoires, la constance dans le type, et la variété dans les modifications. Il est à regretter que ce travail n'ait pas été achevé, et que l'auteur n'ait pas eu le temps de communiquer au public les expériences ingénieuses par lesquelles il se proposait d'expliquer la formation des sons et les modulations de la voix.

« En disséquant plusieurs espèces de singes, Vicq-d'Azyr a trouvé, dans la faiblesse et la gracilité des muscles de leurs extrémités postérieures, comparati-

vement à ceux des extrémités antérieures, la raison pour laquelle ces animaux ne peuvent rester long-temps debout. Il a reconnu, sur le mandrill, l'existence de deux trous incisifs, comme dans la plupart des animaux, et une communication évidente entre le sinus longitudinal et les veines du nez.

« En considérant les organes nerveux dans toute l'étendue de la chaîne, depuis l'homme jusqu'aux animaux les plus imparfaits, on aperçoit constamment les traces du même système, qui va toujours en décroissant. C'est le sujet de quatre grands mémoires, où Vicq-d'Azyr présente le cerveau disséqué par sa partie supérieure, la base de ce viscère, le cervelet, la moëlle allongée, la moëlle épinière de l'homme; et ces mêmes parties considérées dans les animaux, en les comparant avec les premières. Quelques couches de plus d'une substance molle, inorganique en apparence, donnent à l'homme toute sa supériorité, comme il doit peut-être à la disposition de ses pouces et des premiers doigts, la création de tous les arts. Vicq-d'Azyr observe que la base du cerveau paraît être l'organe principal du mouvement, puisqu'elle fournit tous les nerfs. Il pense que la partie supérieure est le siége de l'intelligence; il reste encore à découvrir où peut résider la sagesse.

« En disséquant avec soin plusieurs animaux qu'on croyait dépourvus de clavicules, tels que le chat, le cochon d'Inde, la fouine, la belette et le chien, Vicq-d'Azyr a découvert qu'ils en avaient réellement, ou du moins ce qu'il appelle des os claviculaires, c'est-à-dire des clavicules en partie ligamenteuses, et cachées dans l'épaisseur des muscles; d'où il déduit une nouvelle division des quadrupèdes en trois ordres : ceux qui ont des clavicules entières; ceux qui n'ont que des clavicules incomplètes, ou des os claviculaires; et ceux qui n'ont ni les unes, ni les autres. La structure de l'œuf et

le développement du poulet avaient occupé le célèbre Haller. Vicq-d'Azyr a beaucoup ajouté à ces recherches par un mémoire curieux, le dernier qu'il ait donné à l'Académie, dans une rentrée publique. Les naturalistes divisent les animaux en ovipares et vivipares. En comparant la structure de l'œuf, ses membranes, et ses humeurs avec les enveloppes du fœtus et les eaux dans lesquelles il nage, on pourrait croire que tous les animaux sont formés également par un œuf couvé intérieurement ou extérieurement.

« Après avoir indiqué les travaux académiques de Vicq-d'Azyr, je vais reprendre l'ordre des temps. En 1774, une épizootie redoutable faisait les ravages les plus effrayans dans nos provinces méridionales, et menaçait de s'étendre sur toute la France. Un ministre, véritablement patriote, car il voulait sincèrement le bien de son pays, Turgot invita l'Académie des Sciences à nommer un physicien et un médecin pour se transporter sur les lieux. Vicq-d'Azyr fut chargé seul de ce double emploi. N'écoutant que son zèle, il partit sur-le-champ, malgré la rigueur de la saison. A son arrivée, les campagnes dévastées lui présentèrent le tableau de la désolation. Les compagnons dociles des travaux des cultivateurs couvraient de leurs cadavres les champs qu'ils auraient dû féconder. La mort, portée au loin par des miasmes invisibles, les frappait sur les pâturages, dans les étables; celles de plusieurs fermes étaient désertes.

« Le premier soin de Vicq-d'Azyr fut de remonter à la source du mal, d'en reconnaître la nature, d'en chercher le remède et les moyens préservatifs. Il ne négligea rien de ce qui pouvait lui procurer quelque lumière; ni les conférences avec les médecins, les vétérinaires et les citoyens de toutes les classes, qui avaient fait des tentatives heureuses ou des observa-

tions importantes; ni la lecture des ouvrages qui avaient été publiés sur ce genre de maladie, ni les ouvertures des cadavres, ni les expériences multipliées.

« Ses recherches lui démontrèrent que les épizooties sont évidemment contagieuses; qu'elles se communiquent par le contact médiat ou immédiat; qu'elles ne dépendent point d'un virus que l'air puisse transporter; que c'est une véritable peste, parfaitement semblable à celle qui affecte quelquefois l'espèce humaine. En conséquence, il publia différentes instructions dans les divers cantons qu'il parcourut; il obtint des ordres du gouvernement, fit établir des cordons de troupes, opposa partout des barrières aux progrès de la contagion; et, à l'exemple de ce qui s'était pratiqué dans les Pays-Bas autrichiens et en Angleterre, en pareille circonstance, il eut le courage de sacrifier au salut général les bêtes malades, et même celles qui avaient été simplement exposées à l'infection, en procurant des indemnités aux propriétaires. Après beaucoup de soins, de précautions, de fatigues et de voyages, il parvint à faire cesser le fléau désastreux qu'il avait entrepris de combattre.

« De retour à Paris en 1776, il fit paraître un ouvrage qui contient la description la plus exacte de l'épizootie, les moyens de la reconnaître, le traitement qui avait eu le plus de succès, les précautions capables d'en garantir les bestiaux, les différentes méthodes proposées par les auteurs, et la comparaison de cette épizootie avec celles qui avaient affligé, à différentes époques, le territoire de Rouen, celui d'Amiens, la Flandre maritime, l'Artois, le Soissonnais, la Champagne, la Franche-Comté, l'Orléanais, la Hollande, la Suède, la Guadeloupe et Saint-Domingue.

« Vicq-d'Azyr se flattait, avec raison, d'avoir bien servi son pays; il se réjouissait du succès qu'il avait

obtenu dans une mission délicate et pénible. Les plaintes injustes de l'intérêt personnel mal éclairé, les propos obscurs de la jalousie empoisonnèrent sa jouissance, et jetèrent dans son âme sensible un germe de chagrin qui fit le tourment de sa vie. Malheur à l'homme qui parvient à la célébrité, s'il ne sait pas endurcir son cœur contre les traits piquans de l'envie!

« Persécuté pour avoir bien fait, Vicq-d'Azyr crut pouvoir imposer silence à ses ennemis, en faisant mieux encore : ce moyen ne servit qu'à les irriter davantage. Nommé commissaire général pour les épidémies, il ne voulut pas se charger seul de cette importante fonction. Il s'adjoignit six de ses jeunes confrères de la Faculté de Paris, dont il connaissait le zèle et les talens, pour être ses collaborateurs; et pour consultans, six des médecins les plus célèbres de la capitale. Ce nouvel établissement, adopté par le ministère, prit le titre modeste de Société pour les épizooties.

« Les questions qui avaient été proposées à ce sujet, par le gouvernement, aux médecins des provinces, avaient produit en réponse un grand nombre de bons mémoires. On s'aperçut bientôt de l'avantage inappréciable qui pouvait résulter, pour les progrès de l'art, d'une pareille correspondance. On ne se borna point aux épizooties : tout ce qui pouvait intéresser également la santé des hommes devint l'objet des recherches de la nouvelle société. Les qualités de l'air, celles des eaux, la situation des lieux, ont la plus grande influence sur l'état physique et peut-être moral des habitans d'une contrée; on s'occupa de recueillir les topographies de chaque canton, pour en former un jour le tableau médical complet de la France. Les observations particulières peuvent seules conduire à des résultats généraux, sur lesquels on puisse établir des principes simples et invariables, qui servent de règle à la

pratique de la médecine ; tous les médecins furent invités à communiquer les fruits de leur expérience, pour rassembler, dans un même foyer, les rayons épars de la lumière. L'anatomie, la chirurgie, la chimie, la botanique, l'histoire naturelle, les eaux minérales, les remèdes nouveaux, rien ne fut oublié : d'immenses matériaux arrivèrent de tous côtés, pour concourir à former l'édifice que projetait la Société ; et Vicq-d'Azyr était l'âme de tous les travaux. A mesure qu'ils se multipliaient, il fallut bien augmenter le nombre des collaborateurs. Celui des associés ordinaires fut porté successivement à quarante-deux.

« Tant que cet établissement utile fut peu considérable, on se contenta de le regarder avec indifférence. La rapidité de son accroissement donna de l'ombrage ; et lorsque la Société de Médecine fut entièrement formée ; quand elle eut pour associés ou pour correspondans les médecins les plus distingués et les savans les plus illustres de Paris, de la France et de l'Europe ; quand elle tint avec éclat des séances publiques ; quand elle prit sa place entre les académies les plus célèbres, alors les cris s'élevèrent de toutes parts, les libelles se multiplièrent, et Vicq-d'Azyr ne manqua pas d'être l'objet des traits les plus envenimés de la satire et de la calomnie. Mais ne réveillons pas d'anciennes querelles ; et, puisque la révolution française a eu le pouvoir des siècles pour détruire, qu'elle ensevelisse, comme eux, dans l'oubli les viles passions des hommes, les rivalités déshonorantes de deux Compagnies qui n'existent plus, et dont les membres sont heureusement réunis ici avec ceux de l'Académie de Chirurgie et du Collége de Pharmacie, pour travailler de concert au bien de la patrie.

« En sa qualité de secrétaire perpétuel de la Société de Médecine, Vicq-d'Azyr était chargé d'une corres-

pondance très-étendue, du dépôt des archives, de la bibliothèque, du recueil de mémoires qui se publiait chaque année, de rédiger la partie de l'histoire, et de prononcer les éloges des membres que la mort avait enlevés. Son zèle et son activité lui faisaient remplir toutes ces fonctions, non seulement avec exactitude, mais de la manière la plus brillante. Est-il nécessaire de rappeler ces éloges, tant de fois applaudis, où Vicq-d'Azyr joignait l'érudition la plus variée, la philosophie la plus profonde, à l'éloquence la plus soutenue, et dont chacun fut un nouveau triomphe pour l'orateur? Plus de cinquante de ses collègues ont reçu de lui cet hommage, et toujours il sut prendre le ton qui convenait le mieux. Egalement versé dans toutes les parties de la médecine, en parlant de Haller, de Leroy, de Lieutaud, de Gaubius, de Lorry, de Pringle, de Sanchez, de Serrao, de Lamure et de Lassone; naturaliste avec Linnæus et Duhamel; chimiste avec Macbride, Bucquet, Maquer, Spielman, Bergman et Schèele; amateur et peintre des arts avec Watelet; habile politique avec Vergennes; physicien, législateur et philosophe avec Franklin; il semblait réunir toutes les connaissances, avoir tous les talens, et possédait surtout celui de les faire valoir dans les autres.

« Les succès multipliés de Vicq-d'Azyr dans ce genre de littérature, le mettaient sans contredit au rang des premiers écrivains. Depuis long-temps l'opinion publique lui désignait une place à l'Académie Française. Il l'obtint en effet en 1788. L'analyse éloquente qu'il fit dans son discours des ouvrages de Buffon, prouva qu'il était digne de succéder à ce grand homme.

Au milieu des occupations continuelles dont Vicq-d'Azyr était chargé pour la Société de Médecine, il est difficile de concevoir comment il trouvait le temps de s'appliquer à d'autres objets. Il donna cependant

une édition des œuvres de Pouteau, enrichie de notes considérables. Il traduisit un ouvrage italien, *sur le danger des sépultures dans les villes*, àuquel il a joint un discours préliminaire très-étendu, qui renferme l'extrait de tout ce que les auteurs ont écrit sur cette matière importante. Il rédigea le *Dictionnaire Anatomique de l'Encyclopédie méthodique*, dont il n'a paru jusqu'ici que le second volume, contenant l'histoire anatomique des animaux. Il devait faire aussi le *Dictionnaire de Médecine ;* mais il lui était impossible de suffire à tant de travaux. Il a pourtant fourni plusieurs grands articles pour ce dictionnaire, tels qu'*Acupuncture*, *Adustion*, et autres : ainsi que plusieurs articles de vétérinaire, qui lui sont communs avec M. Huzard, notre collègue (1).

« On sera de même étonné que Vicq-d'Azyr ait pu se livrer à la pratique de la médecine ; mais il réunissait trop de talens pour n'être pas recherché par les malades ; et déjà ses succès l'avaient conduit aux premiers rangs dans cette carrière difficile.

« Il me reste à parler de son ouvrage favori, de ce *Traité d'Anatomie et de Physiologie*, qu'il n'a malheureusement fait que commencer. Il était persuadé que le livre le plus complet de ce genre serait celui dans lequel chaque description serait accompagnée de dessins propres à rendre sa lecture facile, à bien faire connaître des détails toujours si longs et si pénibles à dé-

(1) Il est encore plusieurs travaux de Vicq-d'Azyr, dont il n'est pas fait mention ici, et qui se trouvent dans les Mémoires de la Société Royale de Médecine. Il avait beaucoup contribué aux projets d'instruction publique présentés à l'Assemblée Constituante par ses comités. Il a rédigé l'Instruction sur la manière d'inventorier et de conserver, dans toute l'étendue de la France, les divers objets qui peuvent servir aux arts, aux sciences et à l'enseignement, adoptée par le comité d'instruction publique de la Convention nationale. Enfin, il a donné des observations sur la génération du canard.

pondance très-étendue, du dépôt des archives, de la bibliothèque, du recueil de mémoires qui se publiait chaque année, de rédiger la partie de l'histoire, et de prononcer les éloges des membres que la mort avait enlevés. Son zèle et son activité lui faisaient remplir toutes ces fonctions, non seulement avec exactitude, mais de la manière la plus brillante. Est-il nécessaire de rappeler ces éloges, tant de fois applaudis, où Vicq-d'Azyr joignait l'érudition la plus variée, la philosophie la plus profonde, à l'éloquence la plus soutenue, et dont chacun fut un nouveau triomphe pour l'orateur? Plus de cinquante de ses collègues ont reçu de lui cet hommage, et toujours il sut prendre le ton qui convenait le mieux. Egalement versé dans toutes les parties de la médecine, en parlant de Haller, de Leroy, de Lieutaud, de Gaubius, de Lorry, de Pringle, de Sanchez, de Serrao, de Lamure et de Lassone; naturaliste avec Linnæus et Duhamel; chimiste avec Macbride, Bucquet, Maquer, Spielman, Bergman et Schèele; amateur et peintre des arts avec Watelet; habile politique avec Vergennes; physicien, législateur et philosophe avec Franklin; il semblait réunir toutes les connaissances, avoir tous les talens, et possédait surtout celui de les faire valoir dans les autres.

« Les succès multipliés de Vicq-d'Azyr dans ce genre de littérature, le mettaient sans contredit au rang des premiers écrivains. Depuis long-temps l'opinion publique lui désignait une place à l'Académie Française. Il l'obtint en effet en 1788. L'analyse éloquente qu'il fit dans son discours des ouvrages de Buffon, prouva qu'il était digne de succéder à ce grand homme.

Au milieu des occupations continuelles dont Vicq-d'Azyr était chargé pour la Société de Médecine, il est difficile de concevoir comment il trouvait le temps de s'appliquer à d'autres objets. Il donna cependant

une édition des œuvres de Pouteau, enrichie de notes considérables. Il traduisit un ouvrage italien, *sur le danger des sépultures dans les villes*, auquel il a joint un discours préliminaire très-étendu, qui renferme l'extrait de tout ce que les auteurs ont écrit sur cette matière importante. Il rédigea le *Dictionnaire Anatomique de l'Encyclopédie méthodique*, dont il n'a paru jusqu'ici que le second volume, contenant l'histoire anatomique des animaux. Il devait faire aussi le *Dictionnaire de Médecine ;* mais il lui était impossible de suffire à tant de travaux. Il a pourtant fourni plusieurs grands articles pour ce dictionnaire, tels qu'*Acupuncture*, *Adustion*, et autres : ainsi que plusieurs articles de vétérinaire, qui lui sont communs avec M. Huzard, notre collègue (1).

« On sera de même étonné que Vicq-d'Azyr ait pu se livrer à la pratique de la médecine ; mais il réunissait trop de talens pour n'être pas recherché par les malades ; et déjà ses succès l'avaient conduit aux premiers rangs dans cette carrière difficile.

« Il me reste à parler de son ouvrage favori, de ce *Traité d'Anatomie et de Physiologie*, qu'il n'a malheureusement fait que commencer. Il était persuadé que le livre le plus complet de ce genre serait celui dans lequel chaque description serait accompagnée de dessins propres à rendre sa lecture facile, à bien faire connaître des détails toujours si longs et si pénibles à dé-

(1) Il est encore plusieurs travaux de Vicq-d'Azyr, dont il n'est pas fait mention ici, et qui se trouvent dans les Mémoires de la Société Royale de Médecine. Il avait beaucoup contribué aux projets d'instruction publique présentés à l'Assemblée Constituante par ses comités. Il a rédigé l'Instruction sur la manière d'inventorier et de conserver, dans toute l'étendue de la France, les divers objets qui peuvent servir aux arts, aux sciences et à l'enseignement, adoptée par le comité d'instruction publique de la Convention nationale. Enfin, il a donné des observations sur la génération du canard.

crire, et dont la seule inspection peut donner une idée convenable. Haller, Albinus, Santorini et quelques autres modernes, après Eustachi, Willis et Vieussens, ont publié des planches d'anatomie; mais un grand nombre de parties du corps humain n'ont pas été rendues assez fidèlement; tels sont le cerveau, le cervelet, une partie des viscères de la poitrine, ceux du bas-ventre, une partie des nerfs, des vaisseaux lymphatiques, les glandes en général, les aponévroses et les membranes.

« L'intention de Vicq-d'Azyr était non seulement de suppléer à ce qui manque à cet égard dans les ouvrages de ses prédécesseurs, mais de réunir toute l'anatomie de l'homme et des animaux dans une suite de planches coloriées, accompagnées de la description des organes représentés par les figures. Un projet de ce genre était assurément le plus vaste et le plus utile. A juger de ce qu'eût été cette collection par les trente-six planches sur le cerveau, dont la description n'est pas terminée, et qui ne laissent rien à désirer, soit pour la pureté du trait, soit pour l'exactitude des détails, soit pour la vérité des couleurs, on ne saurait trop regretter qu'un monument aussi précieux n'ait pas été achevé par celui qui avait eu le talent de le concevoir, et la hardiesse de l'entreprendre.

« En lisant le plan de cet ouvrage, on croit voir Michel-Ange esquissant à grands traits la plus étonnante de ses productions, transporté rapidement par son génie sur tous les points d'un immense tableau, tirant de la poussière, avec son pinceau magique, les générations accumulées dans le limon des siècles, et faisant voir, d'un même coup d'œil, les habitans du ciel, de la terre et des enfers. C'est ainsi que Vicq-d'Azyr, environné de tous les êtres vivans, se préparait à les peindre tous avec leurs caractères généraux

et les nuances qui les distinguent. Il voulait d'abord présenter l'homme dans tous ses âges, et dans toutes les circonstances de sa vie; ensuite les quadrupèdes, les cétacées, les oiseaux, les quadrupèdes ovipares, les reptiles, les poissons, les insectes, les vers, les polypes; enfin les atomes vivans qu'on entrevoit au microscope. « L'homme isolé, dit-il, n'est pas aussi grand; les ani« maux, sans l'homme, semblent éloignés de leur « type ». Il voulait donc réunir les différens corps organisés et vivans, dans son ouvrage, comme ils le sont dans la nature. Il jouissait d'avance du plaisir de voir rangés sur une même ligne tous ces cerveaux qui, dans la suite du règne animal, semblent décroître comme l'industrie.

« Il ne l'a goûté qu'en idée, ce plaisir qui eût été la récompense la plus douce de son travail. Ces vains honneurs qu'on lui enviait, les places qu'il avait occupées à la cour, étaient devenus pour lui une source d'inquiétude et de chagrin. Dans les dernières années de sa vie, la crainte empoisonnait tous ses momens; des rapports effrayans augmentaient chaque jour la terreur dont il était frappé. Une humeur âcre, qu'il avait long-temps fixée au dehors, se reporta sur l'intérieur; l'irrégularité de son pouls annonçait le désordre de ses organes; et sa santé dépérissait visiblement.

« A l'une de nos *fêtes* révolutionnaires, Vicq-d'Azyr fut contraint d'accompagner le bataillon de sa section, où son absence eût été regardée comme un crime. L'excès de la fatigue, l'ardeur brûlante du soleil, ses réflexions, plus capables encore d'aigrir ses humeurs et d'allumer son sang, embrasèrent sa poitrine déjà fatiguée par un long rhume. Le lendemain, il fit un dernier effort pour aller visiter les pauvres de sa section qui étaient confiés à ses soins, et suivre la fabrication du salpêtre,

dont il avait la direction. A son retour, il fut saisi d'un mal de tête violent, d'un point de côté fort aigu, et d'une fièvre qui troubla bientôt ses idées. Dans le délire qui l'agitait, il ne cessait de parler du tribunal révolutionnaire : tous ceux qui l'approchaient lui semblaient en être les satellites. Il croyait voir sur l'échafaud qui l'attendait, Bailly mourant comme Socrate; l'immortel Lavoisier demandant à vivre encore quelques instans pour compléter une découverte importante, poussé brusquement dans l'abîme, où s'engloutissaient avec lui, peut-être pour toujours, les vérités les plus précieuses. Ces affreuses illusions augmentaient sans cesse la force et le danger de son mal. Que pouvaient faire les secours de l'art, et tous les soins de l'amitié, contre les écarts destructeurs d'une imagination exaltée par de longues frayeurs? Vicq-d'Azyr expira le neuvième jour de sa maladie, 20 juin 1794.

« En 1779, il avait épousé mademoiselle Lenoir, qu'il eut la douleur de perdre dix-huit mois après.

« Vicq-d'Azyr sera toujours regretté par ses amis, par ceux qui savent apprécier les talens; et le tort que sa perte a fait aux sciences ne se réparera peut-être jamais ».

Il conviendrait peut-être d'écrire l'histoire de la Société sur un plan assez vaste pour embrasser l'universalité de ses travaux, et pour faire connaître en détail les services qu'elle a rendus à la science en général, comme corps académique, et aux hommes en particulier, comme réunion médicale; mais, outre que l'espace nous manque, ce but a déjà été atteint par le journal qu'elle publie. Il suffira donc de rapprocher ici les principaux sujets qui y sont traités, et d'en former un tableau resserré, mais suffisant pour mettre le lecteur au courant des travaux de cette Compagnie.

De la Formation de la Société ; de sa Composition ; et de l'Influence morale qu'elle a eue sur l'exercice de l'Art.

La médecine en France allait retomber dans la barbarie ; encore quelques années de confusion, et sa décadence était certaine. Mais les hommes dont on déplorait la perte avaient laissé des collaborateurs dignes d'eux. Une nouvelle constitution, établie sur les ruines de l'anarchie, permettait enfin de se réunir *en sociétés libres, pour concourir aux progrès des sciences, des lettres et des arts* (art. 300). Plusieurs membres des anciennes corporations se réunirent en effet, et firent un appel aux savans : leur voix fut entendue.

Ces premiers membres profitèrent de la dissolution générale pour rattacher au tronc commun toutes les branches de la médecine. Ils pensèrent que la chirurgie française, si honorée chez tous les peuples, ne devait plus être subordonnée à une sœur rivale ; que la chimie, compagne nécessaire de la médecine, et qui répandait tant d'éclat sur les sciences et les arts, ne pouvait plus rester isolée ; et que le concours de la pharmacie, de l'histoire naturelle, de la botanique et des autres connaissances physiques, importait au perfectionnement de l'art de guérir. Ils n'ignoraient pas combien peu il existe de ces génies privilégiés, capables de suivre avec succès toutes les parties d'un art aussi vaste. Mais ils savaient que, justement divisé dans son exercice, cet art ne pouvait l'être également ni dans son étude, ni dans la fixation de ses préceptes, à cause de l'intime connexion de ses diverses branches. Ils savaient encore que la réunion de toutes les connaissances

médicales, chirurgicales, chimiques, pharmaceutiques et autres, pouvait seule donner à la science cette richesse d'ensemble dont elle est susceptible.

C'est sur de pareils principes que fut formée la Société de Médecine de Paris ; ce sont encore les mêmes qui la régissent aujourd'hui. Un règlement fort sage fut rédigé en conséquence ; et la Société, déjà composée de cent membres, parmi lesquels figuraient presque tous les amis et les compagnons des Louis et des Vicq-d'Azyr, tint sa première séance le 22 mars 1796, un peu moins de six mois après l'érection des trois Ecoles de Médecine. L'ordre alphabétique, comme le plus conforme à l'esprit qui régissait la Société, fut adopté dans la confection du tableau de ses membres.

Tableau des Membres composant la Société de Médecine de Paris, lors de sa première séance.

MM.

ALLAN.
ANDRY.
ASSELIN.
AUVITY.
BAUDELOCQUE.
BAYEN.
BECQUET.
BIRON.
BOTENTUIT.
BOUILLON-LA-GRANGE.
BOURDOIS.
BOURIAT.
BOUSQUET.
BRASDOR père.
BRASDOR fils.
BRIEUDE.
BRUN.
CADET-DE-VAUX.
CARBOUÉ.
CARON.
CELLARIER.

MM.

CERVEAU.
CHAMPENOIS.
CHARLARD.
CHAUSSIER.
CHAYROU.
COSTE.
COSTEL.
COQUEREAU.
COUTOULY.
DARCET.
DELAPORTE.
DELUNEL.
DEMACHY.
DESCEMET.
DESESSARTZ, président.
DESGENETTES.
DÉSORMEAUX.
DÉSOTEUX.
DESPRÉS.
DEVILLIERS.
DEYEUX.

MM.	MM.
DIDIER.	MORELOT.
DIZÉ.	NACHET.
DUBOIS (Ant.).	NOEL.
DUCHANOIS.	PARMENTIER.
ÉVRAT.	PELLETAN.
FOURCROY.	PELLETIER (Bert.).
FOURCY.	PIET.
GALLÉE.	PINÇON.
GASTALDY.	PINEL.
GAY aîné.	PIPELET fils.
GAY jeune.	PLAICHARD-CHOLTIÈRE.
GILBERT.	POISSONNIER.
GIRAUD.	PORTAL.
HALLÉ.	ROBILLARD.
HEURTELOUP.	RONSIL.
HUZARD.	ROUSSILLE-CHAMSERU.
JARD-PANVILLIERS.	SABATIER.
JEANROY.	SÉDILLOT.
JOSSE.	SÉDILLOT (J^n^), secrétaire général.
JOUANNE.	SUE aîné.
LAFISSE.	SUE jeune.
LAVERAN.	SUREAU.
LEBLANC.	TESSIER.
LEROUX.	THILLAYE.
LESCOT.	THOURET.
LETENNEUR.	TRUSSON.
LÉVEILLÉ.	VAUQUELIN.
MAHON.	VERGÈS fils.
MARCHAIS.	VILLARS.

Une Société qui se formait sur un plan aussi vaste avait besoin de s'ouvrir d'utiles et nombreuses correspondances; voici le tableau des Savans qu'elle s'était déjà associés lors de sa première séance :

Tableau des Membres correspondans.

MM.	Résidences.
ADOUE,	à Toulouse.
ARRACHARD aîné,	à Château-Landon,
BAUMES,	à Montpellier.
BECU,	à Lille.

MM.	Résidences.
BERAUD,	à Strasbourg.
BERNARD,	à Béziers.
BLIN,	à Nantes.
BORGELLA,	à Barége.
BOULET,	à Lille.
BOUVIER,	à Verneuil-sur-Oise.
CAILLEAU,	à Bordeaux.
CANTIN,	à Nantes.
CAZALÈS,	à Bordeaux.
CAZEJUS,	à Bordeaux.
CHABERT,	à Charenton.
CHAPTAL,	à Montpellier.
CHARMEIL,	à Metz.
COTTE,	à Montmorency.
COZE,	à Strasbourg.
DESÈZE,	à Bordeaux.
DUFRESNOY,	à Valenciennes.
DUMAS,	à Montpellier.
FAGES,	à Montpellier.
FOUQUET,	à Montpellier.
GEOFFROY,	à Soissons.
GESNOUIN,	à Brest.
GIBELIN,	à Aix.
GORCY,	à Metz.
GOSSE,	à Genève.
GOUAN,	à Montpellier.
GRANDCHAMP,	à Paris.
GUÉRIN,	à Bordeaux.
GUYENOT,	à Versailles.
GUYOT,	à Saint-Domingue.
GAUBERT,	à Aix.
KOK (P. E.),	à Bruxelles.
LANGLET,	à Beauvais.
LAPOSTOLLE,	à Amiens.
LAUMONIER,	à Rouen.
LANDORMY,	à Amiens.
LEPEC DE LA CLOTURE,	à Rouen.
LOMBARD,	à Strasbourg.
LORENTZ (Bernard),	à Marseille.
LORENTZ (Joseph-Adam),	à Strasbourg.
MANNE,	à Toulon.
MARIE-SAINT-URSIN,	à Chartres.
MARTIN.	à Lyon.

MM.	Résidences.
MARTIN,	à Strasbourg.
MARTIN,	à Gravelines.
MASUYER,	à Dijon.
MAUGRAS,	à la Maison-Rouge.
MEZAISE,	à Rouen.
MOLINIER,	à Bordeaux.
NICOLAS,	à Nanci.
PERCY,	aux armées.
PIPELET père,	à Coucy-le-Château.
POUTINGON,	à Montpellier.
PROZET,	à Orléans.
READ,	à Saint-Quentin.
ROUGNON,	à Besançon.
SABATIER jeune,	à Brest.
SALMON,	à Nanci.
SAUCEROTTE,	à Lunéville.
SOUVILLE,	à Calais.
THEIS,	à Chauny.
THOMASSIN,	à Strasbourg.
VALOIS,	à Versailles.
VAN MONS,	à Bruxelles.
VILLARS,	à Grenoble.
WILLEMET,	à Nanci.

La Société, ainsi composée, adopta d'abord la dénomination de Société *de Santé* de Paris. A cette époque, le vocabulaire révolutionnaire n'avait pas encore cessé d'altérer la pureté de la langue française ; et c'était par les expressions d'*officiers de santé* et *d'école de santé*, qu'on désignait les hommes qui cultivaient une branche quelconque de l'art de guérir, et les écoles destinées à l'enseignement de ses diverses branches. D'ailleurs, le mot *médecine* avait été depuis long-temps en France exclusivement consacré à spécifier une seule partie de l'art, et ne parut pas d'abord devoir convenir à une Société formée de la réunion de ses diverses parties.

Cependant l'impropriété d'une telle expression frappa bientôt tous les membres de la Société. Ils sa-

vaient que, jusqu'au temps où florissaient en Egypte Hérophile et Erasistrate, les dénominations *médecine* et *médecins* avaient été les seules connues, parce que les mêmes hommes exerçaient l'art dans toute sa plénitude; ils savaient que, même après le partage de la médecine en trois branches, ces expressions furent encore conservées; que seulement alors la *médecine* fut distinguée en diététique, en chirurgique, en pharmaceutique, et que les hommes qui cultivaient une partie quelconque de la science, se nommaient médecins diététistes, médecins des plaies *vulnerarii medici*, médecins pharmaciens. Une expression aussi pure, consacrée par la plus haute antiquité pour désigner l'art de guérir dans toutes ses dépendances, devait naturellement être adoptée par une Société qui cultivait toutes les branches de l'art avec la même ardeur, et au sein de laquelle devaient venir naturellement se confondre et se perdre toutes les prétentions, toutes les rivalités. Aussi, dans sa séance du 15 février 1797, elle adopta définitivement la dénomination de SOCIÉTÉ DE MÉDECINE, *comme plus correcte, et convenant mieux à la nature de ses travaux*. Les Ecoles de Santé de Paris, de Montpellier et de Strasbourg, à son exemple, prirent depuis le titre d'Ecoles de Médecine.

Le but des travaux de la Société était de rassembler les connaissances éparses; de recueillir de nouvelles découvertes; de faire ou de répéter les expériences qui pouvaient leur servir de développement; de présenter des questions importantes à résoudre; enfin, d'éclairer et de fixer les nouvelles doctrines, en soumettant les faits pratiques à l'analyse et à la discussion contradictoire (Art. 4 de ses réglemens).

Il entrait encore dans son plan de publier un journal de ses travaux et de ceux de ses correspondans; d'y joindre les annonces et les analyses des principaux ou-

vrages qui paraissent tant en France qu'à l'étranger ; et de tenir toujours le lecteur au courant des connaissances nouvelles et des progrès de la science (Art. 5).

Elle se proposait aussi de donner suite aux Mémoires de la ci-devant Société de Médecine, et à ceux de la ci-devant Académie de Chirurgie, et d'en faire paraître tous les ans un ou plusieurs volumes, suivant l'abondance ou l'intérêt des matières (Art. 6).

A cet effet, la Société institua un comité de rédaction, qui, concurremment avec le Secrétaire général, fut chargé de la publication du journal, dont le premier numéro a paru au mois d'octobre 1796. Le comité se composait alors de MM. Auvity, Botentuit, Bousquet, Lafisse, Pelletier, Piet et Plaichard Choltière. Par suite, MM. Fourcroy, Biron, Desessartz, et autres membres très-distingués, en firent partie.

Cependant la nouvelle Société fixait tous les regards, occupait tous les esprits, fondait toutes les espérances : aussi elle se trouva entourée, dès sa naissance, de presque tous les savans à qui l'art de guérir devait des succès. L'Institut de France et les Ecoles de Santé s'empressèrent de correspondre avec elle. D'autres Sociétés se formèrent, à son exemple, sur différens points de la France, et demandèrent son association : telles que la Société Médicale d'Emulation et la Société libre des Pharmaciens de Paris, la Société de Santé de Nanci, la Société de Santé de Bordeaux, la Société d'Emulation de Rouen, la Société de Santé de Toulouse, celle de Lyon, celle de Chartres, celle de Grenoble, etc. Le nombre de ses membres et de ses associés nationaux, français et étrangers, s'accroissait chaque jour. Elle vit bientôt les Deschamps, les Boyer, les Louiche-des-Fontaines, les De Jussieu, les Cuvier, etc. etc. etc., venir se ranger parmi ses membres.

Ayant pourvu à son organisation intérieure, avec le

désir ardent de remplir la tâche qu'elle s'était imposée, la Société chargea bientôt quatre de ses membres, MM. Desgenettes, Lafisse, Bertrand Pelletier et Léveillé, de lui tracer le meilleur plan de travail à suivre. Ces honorables collègues répondirent à son attente, et justifièrent pleinement sa confiance. Leur rapport, remarquable par la sagesse et la profondeur des vues qu'il renferme, a reçu de la Société et du public l'accueil le plus favorable. Il mérite d'être transcrit en entier.

Plan de Travail, présenté à la Société de Médecine de Paris, le 22 *décembre* 1796.

« La Société nous a chargés, MM. Desgenettes, Léveillé, Pelletier et moi, de lui présenter un plan de travail qui puisse la conduire sûrement au but qu'elle se propose, le perfectionnement de l'art de guérir.

« Si jamais il y eut une circonstance favorable aux progrès de cet art salutaire, ce doit être, sans contredit, celle où, après la destruction de tous les corps savans, après une inertie totale de plusieurs années, le désir d'être utile à ses semblables, le besoin d'acquérir de nouvelles lumières et de les répandre, ont réuni dans cette Société les hommes les plus distingués dans les différentes parties de la médecine, qui, sans autre motif que leur zèle, sans autre lien que la douce habitude produite par la communauté du travail, sans autre intérêt que celui de l'humanité, s'empresseront de s'éclairer mutuellement, et ne conserveront des anciennes rivalités que la noble émulation de faire le bien.

« Mais pour que cette heureuse association produise tous les avantages qu'on en peut attendre, il faut donner aux esprits une grande impulsion; il faut présenter

de grands objets aux recherches de ceux qui s'occupent de l'art de guérir ; il faut que tous les travaux particuliers se dirigent vers un but commun, celui de débarrasser la médecine des vains systèmes, d'en rendre l'étude plus facile et la pratique plus sûre ; d'établir enfin des principes généraux, qui, n'étant fondés que sur la nature, soient aussi simples qu'elle, et soient, comme elle, invariables.

« Le premier objet dont nous avons cru d'abord que la Société devait s'occuper, était de faire un examen critique de toutes les connaissances acquises jusqu'à nos jours, afin de fixer, en quelque sorte, l'état actuel de la médecine, d'en évaluer les progrès, de déterminer leurs époques, et de mesurer la carrière qui reste encore à parcourir. Après une discussion plus approfondie, deux raisons nous ont fait abandonner ce projet : d'un côté, l'immensité du travail ; de l'autre, son inutilité.

« Pour rédiger une histoire fidèle de l'art de guérir, il faudrait compulser tous les livres qui ont été publiés jusqu'ici sur les différentes parties qui le composent, dans tous les pays et dans toutes les langues. Le catalogue seul de ces livres, pour être complet, exigerait peut-être un travail de plusieurs années, malgré les nombreux matériaux qui existent déjà pour cet objet. Quel temps serait donc nécessaire pour lire les ouvrages eux-mêmes, pour en préparer les extraits, les mettre en ordre, les comparer ; pour en recueillir la substance de manière à former un corps régulier de doctrine ? Quelle patience inépuisable ne faudrait-il pas, quel courage plus que stoïque, pour fixer perpétuellement son attention sur des compilations fastidieuses, sur des disputes scholastiques, des discussions grammaticales et d'éternelles répétitions ? Pour voir l'immortel Hippocrate copié, commenté, travesti, défiguré,

calomnié par les uns, déifié par les autres, pendant l'espace de près de vingt siècles? Pour supporter le langage insignifiant et longuement verbeux de l'ancienne philosophie; les fastueuses chimères des qualités, des facultés, des intempéries, des élémens, des tempéramens; les prétentions absurdes des premiers chimistes, les rêves des alchimistes, les visions des fanatiques, et les erreurs successives de tous les faiseurs de systèmes? Et si la Société se décidait à faire une pareille entreprise, si jamais elle parvenait à l'exécuter, tout ce travail encore ne serait-il pas superflu?

« Dans l'histoire que Daniel Leclerc a donnée de la médecine, depuis la naissance de l'art jusqu'au deuxième siècle, il laisse peu de chose à désirer sur les médecins qui ont existé pendant ce long intervalle de temps, sur leurs ouvrages, leurs opinions et leurs découvertes. Freind a continué cette histoire jusqu'au milieu du seizième siècle, d'une manière, à la vérité, moins complète, mais cependant satisfaisante. Depuis cette époque, plusieurs écrivains se sont occupés de l'histoire générale de la médecine, de celle de plusieurs maladies, de l'histoire particulière de l'anatomie, de la chirurgie, de la botanique, de la chimie; de sorte qu'un petit nombre d'ouvrages modernes suffirait pour faire le tableau des connaissances acquises dans l'art de guérir, du moins en ce qu'il a d'utile.

« Nous avons donc pensé que la Société devait moins s'occuper à rappeler ce qu'on sait, qu'à découvrir ce qu'on ignore; qu'elle ne devait pas se borner à recueillir des observations; car, comme dit Sydenham, que sert d'accumuler une multitude de faits particuliers, s'ils ne conduisent pas à établir des méthodes générales?

« Il est une vérité qu'il faut avouer avant tout: c'est que, malgré les découvertes dont la science de la mé-

decine s'est enrichie depuis plusieurs siècles, malgré le grand nombre d'ouvrages dont elle est surchargée, l'art de guérir est loin d'avoir acquis la certitude et la simplicité, qui seules peuvent le rendre véritablement salutaire, quelquefois même l'empêcher d'être meurtrier.

« L'extrême prudence des médecins mit toujours le plus grand obstacle aux progrès de la médecine. Le jeune praticien n'ose pas s'écarter des préceptes qu'il a reçus de ses maîtres, ou qu'il a puisés dans les auteurs. Il commence par être l'esclave de l'opinion, il finit par être celui de l'habitude, et trop souvent il passe sa vie sans faire un pas de plus dans la carrière, sans ajouter une seule idée à celle de ses prédécesseurs. Il est temps enfin de secouer le joug des autorités, des réputations, et surtout de l'usage ; de porter le flambeau de la réforme sur la pratique de l'art de guérir, en s'éloignant également de la timidité servile de ceux qui craignent de rien changer, et de l'audace entreprenante de ceux qui voudraient tout détruire.

« Dans le traitement général des maladies aiguës, on emploie communément les saignées répétées, les évacuans de tous les genres, les boissons abondantes, la diète et le repos du lit. Mais la saignée, utile dans l'inflammation, n'est-elle pas souvent nuisible dans les maladies qui ne sont pas réellement inflammatoires ? N'augmente-t-elle pas la faiblesse, qui est la cause prochaine de la plupart de ces maladies ? N'aggrave-t-elle pas souvent les accidens, et même les symptômes contre lesquels on la pratique, tels que le délire, la sécheresse et les mouvemens spasmodiques ? Les grandes évacuations, long-temps continuées, n'épuisent-elles pas les malades, ne détruisent-elles pas les forces nécessaires pour supporter la maladie et pour la vaincre ? Les boissons excessives ne relâchent-elles pas

encore les organes ; tandis qu'une diète sévère, tant blâmée par Hippocrate, prive les solides et les fluides de rafraîchissement et de réparation, et que les malades, confinés dans leur lit, souvent dans des logemens resserrés, sans air comme sans mouvement, languissent au milieu des causes d'infections multipliées?

« Dans les traitemens particuliers, quel embarras, quelle incertitude ne résultent pas des divisions sans nombre sous lesquelles on se plaît à classer des maladies qui souvent ne diffèrent que par quelques symptômes secondaires ! Si nous ouvrons les nosologistes, nous verrons que Sauvages établit trois cent quinze genres de maladies; Linné, trois cent vingt-cinq; Vogel, cinq cent soixante; Cullen, cent trente-trois; Macbride, cent quatre-vingts; Sagar, trois cent cinquante-un; Vitet, quatre cent quatre-vingt-dix-neuf; et ces genres ont au-dessous d'eux des milliers d'espèces !

« Nous ne prétendons pas admettre strictement le système de Thémison, chef de la secte méthodique, qui ne reconnaissait dans toutes les maladies que deux causes, le relâchement et la rigidité des fibres; et deux indications, celles de fortifier ou d'affaiblir; système renouvelé de nos jours, en Ecosse, par Brown, dont les médecins d'Italie ont accueilli l'ouvrage avec enthousiasme. Mais nous pensons qu'il serait possible d'établir un petit nombre de principes généraux, applicables dans tous les cas, dans tous les temps et dans tous les lieux; de rappeler toutes les maladies à quelques classes peu multipliées; de fixer, pour chacune de ces classes, des méthodes curatives simples, qu'il serait aisé de varier suivant les circonstances particulières. On se convaincra facilement de la possibilité d'un pareil travail, si l'on observe que l'inflammation, la fièvre rémittente, les fièvres éruptives, l'engorgement

ou l'atonie des glandes ou des viscères, l'âcreté, l'épaississement et la dissolution des humeurs, et le vice des évacuations, comprennent presque toutes les maladies.

« Il est des maux contre lesquels vont malheureusement échouer tous les secours de l'art, tels que le cancer, la phthisie et le tétanos; d'autres, où le succès est toujours incertain, comme l'épilepsie, la paralysie et l'hydropisie; quelques-uns, dont le traitement est peu connu, parce que les malades sont le plus souvent abandonnés d'une manière déplorable, tels que la lèpre, la rage et l'aliénation d'esprit, sur lesquels il est digne de la Société de faire des recherches nouvelles et de nouvelles tentatives, fussent-elles infructueuses.

« Il est des maladies que des causes locales rendent plus fréquentes et même habituelles en certains lieux, dont il serait à désirer qu'on tarît la source, ou dont il serait important d'indiquer les préservatifs et de fixer le traitement. Cette considération déterminera sans doute la Société à ne rien négliger pour compléter la topographie médicale de la France, en invitant ses correspondans à lui communiquer à cet égard toutes les lumières qu'ils sont à portée de se procurer.

« Les différens âges de la vie ont leurs infirmités particulières : une foule de maux sont le triste apanage des femmes; la santé des artisans est souvent dégradée par la continuité, le genre, la rudesse de leurs travaux, ou par la nature des matières qu'ils traitent; les fatigues de la guerre, l'intempérie des saisons, l'infection des camps, sont très-souvent plus dangereuses pour les braves défenseurs de la patrie, que les armes des ennemis; tous ces objets ne manqueront pas de fixer la sollicitude de la Société. Enfin, il est des opinions consacrées par l'ancienneté, qui semblent cependant exiger un examen ultérieur, telles que la doctrine des crises, celle des tempéramens, celle de l'in-

fluence que doit ou peut avoir, sur le traitement des maladies, la différence des climats.

« La médecine serait un art sublime, si elle parvenait à subjuguer tous les maux qui affligent l'espèce humaine ; elle serait plus précieuse encore, si elle apprenait aux hommes à prévenir tous les dangers qui les menacent. La Société ne se bornera donc pas à la recherche de tout ce qui peut intéresser la conservation ou le rétablissement de la santé ; elle s'appliquera de plus à étudier, à reconnaître, à signaler tous les symptômes précurseurs des maladies, et tâchera d'indiquer les moyens d'en empêcher le développement.

« Quels que soient les progrès de la chirurgie moderne, avec quelque rapidité qu'elle ait marché vers la perfection, un vaste champ lui reste encore à parcourir. Combien de maux externes, dont la nature et le traitement ne sont pas bien connus ! Combien de procédés et de méthodes sur lesquels on n'est point d'accord ! Nous citerons les plaies de tête ; l'application du trépan dans les fractures du crâne ; l'emploi des sutures pour la réunion des plaies et pour celle du bec-de-lièvre ; la manière de réduire et de contenir les fractures obliques des os longs, celles du col du fémur, de la rotule et de l'olécrane ; les luxations de la tête de l'humérus, de celle du fémur, et autres ; l'amputation du bras dans l'article, celle de la cuisse dans son articulation avec l'os des hanches ; l'opération césarienne, pour laquelle il n'est pas décidé si l'on doit préférer l'incision latérale et oblique, celle de la ligne blanche, ou l'incision transversale sur le côté du ventre, proposée et pratiquée avec succès par Lauverjat. Nous citerons les maladies des yeux, celles de la bouche, sur lesquelles on n'a pas encore assez travaillé ; l'histoire des nécroses, partie intéressante, et dont la connaissance est encore, pour ainsi dire, au berceau ; les maladies

des voies urinaires; le traitement des calculeux de l'âge de six à sept ans, avant et après l'opération de la taille, qui leur est très-souvent funeste, comme notre collègue Léveillé se propose de le faire connaître.

« C'est principalement dans les hôpitaux qu'on aperçoit combien peu sont avancées quelques branches de la chirurgie : c'est là qu'on voit avec douleur périr des malheureux, qu'on aurait peut-être la satisfaction d'arracher à la mort, si leurs maladies, regardées comme incurables, avaient été l'objet de plus de méditations et de recherches. Nous inviterons donc, surtout les praticiens employés dans les hospices, à peser mûrement ces réflexions, à bien sentir toute leur importance, et à redoubler de zèle pour le perfectionnement de cette branche de la médecine.

« De toutes les parties qui composent l'art de guérir, la chimie est celle qui, dans les derniers temps, a pris le plus grand essor. La multitude de ses découvertes, l'exactitude de ses procédés, la finesse de ses analyses, ont peuplé l'univers d'une foule d'êtres nouveaux. Sa lumière s'est répandue avec éclat sur tous les arts : la médecine seule n'en a pas tiré jusqu'ici les avantages qu'elle peut en attendre. Il faut donc rapprocher du tronc cette branche intéressante, que son accroissement en a trop écarté. Il faut que la chimie éclaire aussi la physique médicale; il faut qu'elle nous aide à mieux connaître les phénomènes de l'économie animale, en distinguant toujours ce qui dépend essentiellement du principe de vie, de ce qui tient aux propriétés de la matière inerte.

« La connaissance exacte des principes qui constituent le corps de l'homme, jointe à celle des substances dont il peut faire sa nourriture, nous conduira plus sûrement à déterminer quels sont les alimens les plus propres à réparer les pertes des solides et des fluides, à

corriger ou à prévenir leurs altérations; quels sont, par conséquent, ceux qui pourraient servir de remèdes dans certaines circonstances, objet bien important qu'on a toujours trop négligé.

« De nouvelles analyses, telles que celle du quinquina, par notre collègue Fourcroy; celle du séné, dont M. Bouillon-la-Grange s'occupe maintenant, indiront avec précision de quel principe, ou de quelle combinaison de principes, dépendent les vertus connues des médicamens, et feront découvrir celles qu'on ne leur soupçonne pas. Le résultat de ces analyses désignera la classe à laquelle appartient chaque substance; leur comparaison nous fera connaître enfin des richesses indigènes, ignorées ou négligées, propres à remplacer utilement des productions exotiques, dispendieuses, et qui peuvent manquer au besoin.

« La connaissance chimique des drogues employées en médecine ne sera pas l'unique but des travaux que nous nous proposons. Ils auront encore pour objet de résoudre plusieurs problèmes : savoir comment les médicamens exercent leur action sur le corps vivant; s'ils agissent sur les solides ou sur les fluides seuls, ou sur les uns et les autres en même tems; si, n'affectant directement que les premiers, ils n'ont sur les seconds qu'une influence secondaire; ou si les humeurs, modifiées primitivement, font varier ensuite le ton des fibres et le mouvement des organes?

« On ne saurait le dissimuler : tant qu'on ignorera quels sont le véritable effet et la manière d'agir des médicamens, leur administration sera purement empirique. On donnera le quinquina parce qu'il guérit la fièvre, et l'opium parce qu'il fait dormir; mais le traitement des malades sera toujours incertain, et leur guérison dépendra souvent du hasard.

« Combien la marche du médecin serait plus assurée,

si, connaissant parfaitement le sujet sur lequel il opère, et les instrumens dont il fait usage, il pouvait toujours se flatter de distinguer l'espèce de désordre auquel il aurait à remédier, et d'employer, pour y parvenir, les moyens les plus convenables! C'est alors que, remontant de l'effet bien constaté des médicamens aux causes évidentes des maladies, on pourrait établir *à posteriori,* sur la nature de celles-ci, des théories positives, certaines, invariables, bien supérieures à tous les prétendus raisonnemens *à priori,* à ces conjectures brillantes desquelles on tire si souvent les conséquences les plus funestes.

« C'est ainsi que la chimie doit concourir à perfectionner la médecine et la matière médicale. La pharmacie éprouvera de même son influence lumineuse. Elle s'empressera de supprimer plusieurs préparations, dont la composition barbare n'offre qu'un ensemble monstrueux, dont il est impossible de calculer les effets, et d'évaluer les altérations progressives; elle simplifiera les autres, en les débarrassant des ingrédiens inutiles. La nature est si simple dans ses opérations les plus vastes! Pourquoi le médecin, qui n'est que son ministre, n'imiterait-il pas l'extrême simplicité de ses moyens? Pourquoi multiplier les remèdes, quand un seul peut suffire? Et lorsqu'on en surcharge les formules, comment juger lequel est véritablement utile?

« La botanique aura de même une grande tâche à remplir. On a découvert un grand nombre de plantes; on a formé, pour les classer, les systèmes les plus ingénieux. L'homme curieux et sensible se plaît au milieu de ces familles paisibles, dont on a si bien peint les mœurs, les inclinations et même les amours; mais ce n'est pas assez pour le médecin. Les alimens les plus salutaires nous sont donnés par les végétaux; il semble

qu'ils devraient fournir aussi les médicamens les plus efficaces. Et cependant combien de plantes dont on ignore les vertus! Combien notre sol ne produit-il pas de racines, de bois, d'écorces, négligés ou méprisés, qui remplaceraient avec avantage ceux qu'on va recueillir au loin!

« Les caractères botaniques ne seront donc pas les seuls objets qu'on recherchera dans les plantes; on tâchera de découvrir aussi leurs vertus médicinales, qui seront indiquées par l'analogie, la forme, la couleur, l'odeur, et surtout la saveur de chaque végétal, et de chacune de ses parties. Ces premières notions seront confirmées par des analyses et des expériences comparatives.

« Les plantes qui parent nos champs ne sont pas toutes salutaires. Il en est qui, sous des dehors brillans, cachent un venin perfide; chaque règne de la nature présente des poisons plus ou moins subtils, dont l'imprudence est quelquefois la victime, qui fournissent des armes au désespoir, ou que le crime fait servir à ses détestables projets. Il faut donc réunir toutes les connaissances médicales, pour distinguer, pour analyser, pour désigner les différentes substances vénéneuses, pour déterminer de quelle manière elles exercent leur action délétère, pour découvrir des moyens sûrs d'enchaîner et de corriger leurs effets destructeurs.

« On pourrait presque ranger dans la classe des poisons cette foule de remèdes secrets que la cupidité débite et qu'achète l'ignorance. S'ils ne sont pas dangereux par eux-mêmes, ils le deviennent souvent par la manière dont on les applique. Il serait donc utile d'en faire l'analyse, pour les faire connaître, s'ils peuvent être bons dans quelques circonstances; pour démasquer la charlatanerie, si ce ne sont que des drogues

communes; pour appeler sur leurs auteurs la sévérité des lois, s'ils contenaient des substances nuisibles. Certes, on ne dira pas que ce serait attenter au droit de propriété : ce droit est nul dès l'instant qu'il compromet la sûreté des citoyens.

« Au milieu de tout ce travail, l'anatomie ne sera point oisive. Elle perfectionnera ses connaissances; elle s'efforcera de compléter le système des vaisseaux lymphatiques, pour mieux en connaître l'usage ; elle étudiera plus particulièrement les distributions des nerfs et leurs communications, afin de mieux juger de leurs influences, et des rapports sympathiques des parties entre elles. Le physiologiste fera servir à l'explication des phénomènes de la vie toutes les lumières de la chimie, et toutes les découvertes des autres parties de la physique.

« Nous n'avons indiqué rapidement que les objets principaux qui doivent exciter l'attention et le zèle de la Société. Mais pour qu'elle s'en occupe avec fruit, il est nécessaire d'établir de l'ordre dans ses travaux, et de les diviser. En conséquence, nous lui proposons de former six Comités ou classes, composés chacun de douze membres qui seront choisis au scrutin, et seront renouvelés tous les ans par moitié, toutefois avec la liberté de les continuer.

« Le premier de ces comités s'occupera de l'anatomie, de la physiologie, et de tout ce qui a rapport à la physique animale;

« Le second, de l'histoire naturelle, de la topographie médicale et de l'hygiène;

« Le troisième, de la pharmacie et de la chimie;

« Le quatrième, de la clinique externe;

« Le cinquième, de la clinique interne;

« Le sixième, de la littérature médicale.

« Il serait à propos que tous les membres de la So-

ciété se rangeassent volontairement dans celle de ces six classes à laquelle leur goût ou leurs études particulières les porteront à s'attacher, soit pour faciliter les élections, soit pour diriger le choix des commissaires auxquels la Société devra confier l'examen des mémoires, des ouvrages ou des procédés nouveaux.

« Chacun des six comités choisira dans son sein un président et un secrétaire ; le premier pour trois mois, le second pour un an. Il fera son plan de travail d'après les bases que nous avons proposées, et en fera part à la Société. Chacun de ses membres devra concourir à l'exécution selon ses lumières, mais d'une façon toujours active. Tous les trois mois, au moins, et plus souvent, s'il est nécessaire, le secrétaire de chaque comité rendra compte à l'assemblée générale du progrès et de l'état du travail.

« Les comités s'assembleront une fois par mois, mais à des jours différens ; ils sont libres de s'assembler plus souvent, si leurs travaux l'exigent. Les comités de rédaction et de littérature médicale s'assembleront une fois tous les dix jours.

« Pour entretenir une correspondance régulière et un ensemble constant dans les travaux, deux membres choisis dans chaque comité assisteront aux séances des autres, de manière que chacun des comités, au lieu de n'être composé que de douze membres, le sera réellement de vingt-deux, tous avec voix délibérative. Il est inutile de détailler ici les avantages d'une pareille communication.

« Tous les membres de la Société pourront assister aux séances des comités, sans pouvoir y communiquer leurs observations autrement que par écrit.

« Dans aucun cas, les comités ne pourront se réunir entre eux.

« Pour subvenir aux dépenses de la Société, pour la mettre en état de distribuer des prix, de pourvoir aux frais des expériences, de se procurer les ouvrages et les journaux des savans étrangers, de faire des acquisitions utiles, nous avons cru nécessaire de demander à chaque membre résidant une cotisation médiocre de douze francs par an.

« Il ne suffira pas que la Société se livre dans le silence à des travaux importans ; il faudra que le public sache qu'il est des hommes qui se sont dévoués librement à ses intérêts les plus chers. Nous insisterons donc sur l'avantage et la nécessité de tenir des séances publiques, où chaque membre de cette association honorable, en faisant hommage à ses concitoyens du produit de ses veilles, trouvera, dans leur estime et dans leurs applaudissemens, la récompense la plus douce et l'encouragement le plus flatteur.

« Ainsi, la Société vivifiera toutes les branches de la médecine, et perfectionnera son ensemble ; elle examinera de nouveau les connaissances acquises ; elle recueillera toutes les découvertes, et ne reconnaîtra pour vrai que ce qui sera démontré par l'observation. En conséquence, elle répétera tous les essais, tous les traitemens, toutes les expériences, telles que celles de Goodwin sur la respiration, celles de Galvani sur l'électricité, dont on n'a pas assez étudié l'influence sur l'économie animale. Peut-être un jour parviendra-t-elle à se former un cabinet de physique, de chimie, de matière médicale, d'anatomie et de pathologie ; à se procurer une bibliothèque ; à réunir enfin tous les moyens d'instruction, comme elle deviendra le centre de toutes les lumières. Ses membres et ses correspondans s'empresseront de concourir à former ces collections précieuses ; elle invitera les derniers, ainsi que les autres praticiens, à joindre leurs efforts

aux siens, à lui communiquer le fruit de leurs études, de leurs méditations et de leur pratique ; elle encouragera tous les travaux, fera connaître tous les succès, justifiera son existence en devenant utile, en travaillant efficacement aux progrès de l'art, à la gloire de la patrie, au bonheur de l'humanité. »

« *Signé,* DESGENETTES, LÉVEILLÉ,
PELLETIER, LAFISSE. »

Ce plan de travail, après avoir été discuté dans diverses assemblées générales de la Société, a été arrêté définitivement, le 31 janvier 1797, pour être exécuté dans tout son contenu; et le 10 février suivant la Société a procédé, dans une assemblée nombreuse et solennelle, à la formation des six nouveaux comités.

Chaque comité se trouva composé d'hommes supérieurs et pleins de zèle. Avec quelques encouragemens, la Société, ainsi organisée, pouvait faire faire d'immenses progrès aux diverses branches de l'art; mais le Gouvernement, qui la consultait souvent, et lui donnait des éloges, ne faisait rien pour elle.

Une réunion de jeunes médecins s'était formée, à son exemple, sous le titre de *Société Médicale d'Émulation.* Ayant à sa tête Alibert et Bichat, elle prenait un rang distingué parmi plusieurs autres Sociétés de Médecine qui s'élevèrent, à la même époque, sur différens points de la France.

Les archives des deux Académies supprimées étaient restées entre les mains du corps enseignant, qui méditait lui-même, dans le silence, son érection en corps académique. La formation de cette nouvelle Société, favorisée de l'appui du Ministre, produisit un grand changement dans les destinées de la Société de Médecine

de Paris; elle la priva d'un grand nombre de ses membres : mais son courage et le sentiment de sa gloire lui restèrent en entier.

Journal de la Société.

Cependant six mois s'étaient à peine écoulés depuis l'installation de la Société, qu'elle commença à publier un Journal de ses travaux, par livraison de cinq feuilles in-8°, sous le titre de *Recueil périodique*. Il n'existait, à cette époque, aucun autre Journal de Médecine en France; celui-ci naissait au sein d'une Compagnie qui contenait dès lors les élémens de sa célébrité. Son sort fut irrévocablement fixé; et comme il était pour la Société un moyen rapide de communication avec les savans français et étrangers, il servit beaucoup à étendre ses relations.

Le Journal, rédigé alors par un comité, ne contenait guère que le résultat des travaux de la Compagnie, et de sa correspondance directe. A la vérité, on y trouvait toujours des discussions lumineuses, et une instruction solide; mais le lecteur y cherchait en vain des notions plus ou moins étendues sur divers autres points, sur les découvertes nouvelles, sur les livres nouveaux; parce que la Société, qui s'était fait une loi d'encourager tous les savans indistinctement, se gardait bien de porter un jugement public sur les ouvrages imprimés, ou sur les découvertes qui n'avaient pas été soumises à son examen par leurs auteurs. Il en résultait que la variété, si nécessaire à ces sortes de publications, y était sacrifiée aux convenances.

En 1800, la Société, voulant remédier à cette vicieuse disposition, laissa, par une transaction particulière, la direction entière du Journal à son Secrétaire

général, qui, depuis trois ans, le rédigeait sous la direction du comité. De grandes obligations lui furent imposées par cette marque de confiance; mais elle devint pour lui un puissant aiguillon. Dans la double vue d'enrichir le Journal de morceaux de choix qui lui parvenaient de l'étranger, et de ne pas en distraire son attention par d'autres travaux littéraires, il lui réunit le *Recueil périodique de Littérature médicale étrangère,* qu'il publiait depuis deux ans : ce qui augmenta le Journal de la Société de deux feuilles et demie par mois. Il s'associa des collaborateurs distingués; et, de concert avec eux, il mit au nombre de ses devoirs de ne jamais se laisser influencer dans le choix des articles par aucune prétention particulière.

Il appela sur ce Journal l'intérêt de tous les savans, et parvint ainsi à l'enrichir de morceaux aussi utiles que variés, sur la médecine, la chirurgie, la pharmacie, la chimie, la matière médicale, la physique animale, la botanique et l'histoire naturelle appliquées à la médecine. Jusque-là le Journal était riche seulement des productions de la Société et de ses correspondans; il devint le répertoire de toutes les connaissances médicales, embrassa l'art de guérir dans son entier, et mérita enfin le titre de *Journal général de Médecine,* qu'il a pris depuis.

Un pareil ouvrage, rempli d'idées neuves, de faits nombreux, d'observations rares, de nouvelles méthodes de traitement, etc. etc., aurait grossi, sans fruit pour celui qui travaille à l'avancement de la science, si une table analytique et raisonnée des matières, suivie d'une table d'auteurs, n'était venue favoriser la recherche de tant d'objets épars. M. Bourges, médecin non moins recommandable par les qualités de son cœur que par l'étendue de ses connaissances, eut le courage de se charger de ce travail pénible, fastidieux et sans gloire,

dans la seule vue, comme il le dit lui-même, d'épargner de la peine au lecteur. En 1803, il publia la table des dix-sept premiers volumes du Journal de la Société, et des deux volumes de littérature médicale étrangère qui lui ont été réunis. En 1812, il mit au jour celle des vingt-cinq volumes suivans, jusqu'au quarante-deuxième inclusivement. Il en prépare une troisième qui paraîtra à une époque très-peu éloignée.

Quoi qu'il en coûte à sa modestie, l'historien de la Société ne croit pas devoir se refuser à consigner ici, en faveur de ceux à qui la lecture du Journal serait restée étrangère, le jugement qu'en a porté M. Bourges, dans l'avertissement placé en tête de la première table :

« . . . . Et, quoique le Journal ne présentât, à son origine, que peu de variété, il offrait cependant déjà beaucoup d'intérêt : certains articles y étant traités avec toute l'extension d'un ouvrage *ex professo*. De ce nombre, sont les questions relatives à l'anévrysme, à l'opération césarienne, aux hémorrhagies utérines, aux tumeurs sanguines de la vulve, etc. etc.

« Bientôt le rédacteur, M. Sédillot, se trouva dans des circonstances favorables pour sortir des limites qui lui avaient été prescrites. Son Journal s'enrichit de faits nombreux, choisis et variés; il devint le foyer d'idées heureuses sur le traitement de certaines maladies, sur l'emploi de certains remèdes. On y fit connaître toutes les nouvelles théories : le système de Brown, la doctrine chimique, celle des anti-humoristes, y furent jugés avec impartialité. Des observations rares et précieuses y réveillèrent l'attention et le génie des praticiens. L'application des remèdes à l'extérieur s'y éclaira de nombreuses expériences. La médecine pneumatique y fut appréciée à sa juste valeur. La chirurgie s'y montra avec avantage. L'art vétéri-

naire, se dégageant des entraves de l'ignorance, laissa espérer que ses succès iraient toujours croissant.

« La médecine et la chirurgie légales y offrirent des questions sagement discutées, des réflexions judicieuses, qui ne peuvent que porter la lumière dans cette branche de l'art de guérir, jusque-là trop négligée. On y signala constamment les progrès de la physiologie éclairée par les sciences physiques. La pharmacie et la matière médicale y donnèrent d'excellens moyens pour remplir les indications curatives. La chimie, avec toute l'exactitude de l'analyse, y développa les principes de certaines substances, notamment des eaux minérales, et dirigea les praticiens dans leur administration. La botanique et l'histoire naturelle y montrèrent leur liaison avec la médecine. La météorologie ne cessa jamais d'y exposer les différentes constitutions de l'air : c'est ainsi que, liée à l'étude des constitutions médicales, elle offre des matériaux précieux à ceux qui s'occupent de suivre ses rapports avec la médecine.

« C'était peu que d'éclairer l'histoire des maladies et de leur traitement, il fallait encore enseigner les moyens d'en reconnaître les causes, et de s'en garantir. L'hygiène vint donc y offrir ses conseils salutaires : on y a même porté les vues prophylactiques jusqu'à vouloir présager les maladies.

« Jusque-là il y avait peu à ajouter à ce Journal. La bibliographie laissait pourtant quelques lacunes ; mais ce léger défaut a bientôt disparu. Tous les ouvrages importans y sont aujourd'hui analysés et jugés avec impartialité. On y donne une notice de ceux qui, quoique moins utiles, peuvent cependant être consultés avec fruit. Des réflexions critiques y accompagnent souvent les extraits. Enfin, étranger à toute espèce de secte et de parti, on n'a pour but que la science et ses progrès.

« Dans le *Recueil de Littérature Médicale étrangère*.

on réunissait une infinité d'objets nouveaux, tels que des notions sur le système nerveux, sur la régénération des nerfs, sur leur structure, sur l'organe de l'odorat, sur le galvanisme; des observations sur la peste d'Athènes; des recherches sur les poëmes médicinaux; de nombreuses expériences sur l'usage du phosphore, etc. etc. En un mot, on avait toujours soin de tenir le lecteur au courant de ce qui se faisait d'intéressant en médecine chez les nations étrangères.

« Ceux qui connaissent ce Recueil regretteraient sans doute qu'il ne fût pas continué, s'ils ne savaient que M. Sédillot, qui en était aussi l'auteur, l'a fondu dans le *Journal général de Médecine*, devenu par là le Répertoire des découvertes de tous les pays ».

La Société de Médecine de Paris, en publiant un Journal de ses travaux, avait excité l'émulation générale. A son imitation, plusieurs Sociétés, plusieurs savans se sont empressés de commencer de semblables publications; dont les unes, en grand nombre, ont cessé bientôt, et les autres se continuent avec plus ou moins de succès.

A la fin de 1813, le rédacteur, croyant apercevoir dans l'horizon politique l'aurore d'une paix prochaine et durable, avait enfin résolu de consacrer chaque mois une augmentation de pages à la publication régulière des travaux des médecins étrangers, dont la correspondance avait si souvent été empêchée ou rendue difficile par les guerres de la révolution. Il fit connaître son projet, qui reçut l'assentiment général. Mais ce ne fut qu'en 1816, et depuis qu'un monarque éclairé et pacifique, replacé pour toujours sur le trône de ses ancêtres, dirige ses hautes conceptions vers les moyens propres à fermer les plaies de l'État, et à faire fleurir les arts et les sciences, que le *Journal général de Médecine*, ou *Recueil périodique de la So-*

ciété de Médecine, a reçu l'accroissement désiré. Il est porté aujourd'hui à neuf feuilles par mois, ou quatre volumes par an, et est arrivé au soixantième volume.

Des Récompenses académiques que la Société a décernées, et des Prix qu'elle a proposés et distribués.

Il ne suffisait pas aux membres de la nouvelle association de consacrer leurs veilles aux progrès des sciences médicales, ils voulurent que leur exemple fût suivi par tous ceux que la gloire de l'art enflammait. A cet effet, ils résolurent de tenir des séances publiques, dans lesquelles des récompenses et des encouragemens seraient distribués aux correspondans qui auraient envoyé les meilleurs mémoires ou les meilleures observations, ou qui auraient le mieux résolu les questions proposées. Il fut arrêté que ces récompenses et ces encouragemens consisteraient dans des prix d'émulation, ou dans des mentions honorables, et dans de grands prix.

TABLEAU DES CORRESPONDANS

auxquels la Société a décerné des prix d'émulation, ou des mentions honorables, dans diverses séances publiques.

Première Séance publique, tenue le 15 juin 1797.

MM.

Premier prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Cl.-D. Balme, médecin au Puy (Haute-Loire), auteur de deux Observations rares et intéressantes d'hémorrhagies utérines, sans écoulement de sang au-dehors. (*Recueil pér. de la Société*, t. II).

Deuxième prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Joseph-Louis Grandchamp, ancien chirurgien-major de l'hôpital général de la Charité de Lyon, auteur de deux Observations d'ossifications contre nature, dont l'une est une concrétion osseuse trouvée entre la vessie et la matrice, et l'autre une ossification de la vésicule du fiel; et d'une Observation de fracture au crâne, suivie de carie et de déperdition de substance du cerveau (*Rec. pér.*, t. I et II).

Première mention honorable.

Roch Tarbès, chirurgien à Toulouse, auteur d'une Observation de goutte sereine parfaite, avec mouvement de l'iris; d'une Observation sur le bon effet de l'application du vinaigre blanc au périnée, dans les pertes involontaires de semence (*Rec. pér.*, t. II et III).

Deuxième mention honorable.

Bardol, médecin titulaire de l'hospice d'Antibes, auteur d'une Observation de renversement et d'amputation de la matrice (*Rec. pér.*, t. IV).

Troisième mention honorable.

Valois, médecin vétérinaire à Versailles, auteur d'une Observation de tympanite dans un cheval, guérie par des lavemens d'eau froide; et de Remarques sur les maladies qui ont attaqué un dépôt de remontes à Versailles (*Rec. pér.*, t. II).

Deuxième Séance publique, tenue le 12 *novembre* 1797.

MM.

Premier prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Dutertre, chirurgien à Paris, auteur d'un Mémoire descriptif d'une opération et d'un appareil fort ingénieux, par lesquels il a remédié à une difformité de la main, suite de brûlure ancienne, et dont la guérison présentait de nombreuses difficultés (*Rec. périod.*, t. III).

Première mention honorable.

Cl.-Louis Dumas, professeur à l'Ecole de Médecine de Montpellier, auteur d'une Observation d'imperforation de l'anus, accompagnée de Réflexions sur ce genre d'affection contre nature (*Rec. pér.*, t. III).

Deuxième mention honorable.

P. Lanoix, médecin à Orléans, auteur d'Observations sur le danger de couper les cheveux dans quelques cas de maladies aiguës (*Rec. périod.*, t. II et III).

Troisième mention honorable.

P.-André Gendron, médecin à La Chartre, auteur d'une Observation sur l'usage de l'opium à grande dose, dans la colique des peintres (*Rec. pér.*, t. II).

Quatrième mention honorable.

Le Foulon, médecin à Nantes, auteur d'un Mémoire sur le tétanos, à la suite des plaies (*Rec. pér.;* t. III).

Cinquième mention honorable.

Rodolphe-Abraham Schiferli, docteur en médecine et en chirurgie, oculiste à Berne, auteur d'une Observation d'anévrysme de l'artère fémorale ; et d'un Mémoire sur deux machines propres, l'une à l'inspiration des différens fluides aériformes, et l'autre à leur application extérieure (*Rec. périod.*, t. III et IV).

Sixième mention honorable.

Guinot, médecin à Paris, auteur de Remarques sur l'ouverture du cadavre de Collalto ; et d'une Observation de collection d'urine dans le rein, occasionée par la présence de grosses pierres (*Rec. pér.*, t. III et VI).

Troisième Séance publique, tenue le 12 *avril* 1798.

MM.

Premier prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Cl.-Louis Dumas, professeur à l'Ecole de Médecine de Montpellier, auteur d'un Mémoire ayant pour titre : *Aperçu sur les maladies qui ont régné à l'armée d'Italie* (*Recueil pér.*, t. V).

Deuxième prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Canolle, chirurgien à Poitiers, auteur d'une Observation d'extirpation d'une excroissance polypeuse du sinus maxillaire, qui occupait toute la capacité de la bouche; et d'une autre Observation de renversement

de matrice (*Rec. pér.*, t. II et t. IV).

Première mention honorable.

Marc-Ant. Petit, chirurgien en chef du grand hospice de Lyon, auteur d'Observations sur l'influence que peuvent avoir sur la santé les violentes et subites affections de l'âme (*Rec. pér.*, t. III).

Deuxième mention honorable.

Révolat, médecin à l'armée d'Italie, auteur d'une Observation de fièvre pétéchiale, avec hémorrhagie considérable, pendant laquelle l'allaitement n'a pas été interrompu (*Rec. pér.*, t. V).

Troisième mention honorable.

Denis-Prosper Filleau, chirurgien à Etampes, auteur d'Observations d'imperforation de l'anus (*Rec. pér.*, t. II).

Quatrième mention honorable.

Fages, chirurgien à Montpellier, auteur d'une Observation de hernie avec gangrène, dans laquelle l'intestin formait une appendice digitale (*Rec. pér.*, t. II).

Cinquième mention honorable.

Waton, médecin, professeur de chimie à Carpentras, auteur de deux Observations de tic douloureux par cause vénérienne (*Rec. pér.*, t. IV).

Sixième mention honorable.

Jaurion, médecin à Saint-Paul de Damiette, auteur d'un travail ayant pour titre : *Observation et Réflexions*

sur la guérison d'un hoquet périodique (*Rec. pér.*, t. III).

Septième mention honorable.

Davon, médecin à l'hôpital militaire de Vannes, auteur d'une Observation de bubonocèle, avec perte d'une portion de l'intestin, et fonte d'une partie considérable des muscles du ventre; et d'Observations sur l'application des vésicatoires aux jambes, dans les maladies où l'énergie vitale est considérablement affaiblie (*Rec. pér.*, t. III et t. IV).

Huitième mention honorable.

Vimont, chirurgien de première classe à l'armée de la Moselle, auteur d'une Observation de fracture complète à la jambe droite, compliquée de fracas des os et d'hémorrhagie, suivie de tétanos occasioné par la pénétration de l'air dans l'articulation du pied (*Rec. pér.*, t. V).

Neuvième mention honorable.

Vermandois, chirurgien à Bourg en Bresse, auteur d'une Observation de hernie congéniale, compliquée d'étranglement et de gangrène (*Rec. pér.*, t. VI).

Dixième mention honorable.

Vallot, médecin, professeur d'histoire naturelle à Dijon, auteur d'une Observation de pemphigus, ou fièvre vésiculaire (*Rec. pér.*, t. IV).

Quatrième Séance publique, tenue le 12 *octobre* 1798.

MM.

Premier prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Louis Saucerotte, chirurgien de première classe, à Lunéville, auteur d'une brochure ayant pour titre : *De la Conservation des Enfans pendant la grossesse, et de leur éducation physique, depuis la naissance jusqu'à l'âge de six à huit ans ;* d'une Observation de rupture de la matrice, au terme de la grossesse ; d'une Observation de déchirure de la cloison recto-vaginale dans un accouchement laborieux, dont la guérison a été tentée plus de trois mois et demi après l'accouchement ; et d'un Mémoire sur l'hygiène chirurgicale, conjointement avec M. Didelot (*Rec. pér.*, t. II, III, IV, V).

Deuxième prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Bacqua, chirurgien à Nantes, auteur d'une Observation intitulée : *Journal d'une opération césarienne* (*Rec. pér.*, t. IV).

Première mention honorable.

Desgranges, médecin et chirurgien à Morges en Suisse, auteur d'une Instruction sur les moyens d'administrer des secours aux personnes noyées, pour les rappeler à la vie ; et d'un Mémoire sur les effets remarquables d'une affection de l'âme forte et pénible (*Rec. pér.*, t. III).

Deuxième mention honorable.

Cattin de Beaumarchef, membre de l'Académie Royale de Chirurgie, chirurgien aux armées, auteur d'une Observation de fracture du crâne, avec perte de substance d'une portion du coronal et des sinus frontaux (*Rec. pér.*, t. IV).

Troisième mention honorable.

Thore, médecin à Dax, auteur d'un Aperçu topographique de la ville de Dax et de son territoire (En réserve dans les archives).

Quatrième mention honorable.

Pellier, chirurgien en chef d'artillerie, à Toulon, auteur d'une Topographie médicale de Toulon (En réserve dans les archives).

Cinquième mention honorable.

Caudeiron, médecin de la marine, à Toulon, auteur d'une Observation d'anasarque compliquée d'ascite, avec exanthèmes (*Rec. pér.*, t. II).

Sixième mention honorable.

Fréteau, chirurgien à Nantes, auteur d'Observations sur la section du cordon ombilical, dans le cas d'asphyxie de l'enfant nouveau-né (*Rec. pér.*, t. VI).

Septième mention honorable.

Languénard, artiste vétérinaire à Lunéville, auteur d'une Observation sur le mal de cerf endémique, qui a enlevé vingt-six chevaux du dépôt des remontes à Lunéville.

Cinquième Séance publique, tenue le 12 *février* 1800.

MM.

Premier prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Desgranges, médecin et chirurgien à Morges en Suisse, auteur d'Observations sur l'empoisonnement par les acides minéraux, et par l'application extérieure de l'arsenic (*Rec. périod.*, t. VI).

Deuxième prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Valentin, médecin à Nanci, auteur d'un travail ayant pour titre : *Mémoire et Observations sur les bons effets du cautère actuel dans les maladies aiguës et dans celles de la tête;* d'un Mémoire sur les fluxions de poitrine, traitées au régiment du Roi, en 1789 et 1790 (En réserve dans les archives).

N. B. L'auteur a publié ces deux Mémoires.

Troisième prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Fages, chirurgien en chef de l'hôpital militaire sédentaire de Montpellier, auteur d'un Mémoire sur l'efficacité du tartrite antimonié de potasse, combiné aux extraits de douce-amère et de rhus radicans, dans le traitement des dartres (*Rec. pér.*, t. VI).

Quatrième prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Blin, médecin à Nantes, auteur de quelques Remarques sur l'épidémie varioleuse qui a régné à Nantes en 1799 (*Rec. pér.*, t. VI).

Première mention honorable.

Charmeil, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Metz, auteur d'une Description du squelette d'une fille rachitique; d'une Observation de fœtus né avec deux têtes; et d'une Observation d'opération césarienne, suivie du plus heureux succès (*Rec. pér.*, t. II).

Deuxième mention honorable.

Gendron, médecin à La Chartre, auteur d'une Observation sur l'usage de l'opium à grande dose, dans la colique des peintres; et d'une Observation sur une hémorrhagie utérine, guérie par le vomissement (*Rec. pér.*, t. II).

Troisième mention honorable.

J. Vieusseux, médecin à Genève, auteur d'un Mémoire sur l'anasarque, à la suite de la fièvre scarlatine (*Rec. pér.*, t. VI).

Quatrième mention honorable.

Vimont, chirurgien à Château-Salins, auteur d'une Observation de fracture complète de la jambe droite, compliquée de fracas des os et d'hémorrhagie, suivie de tétanos occasioné par la pénétration de l'air dans l'articulation du pied, et terminée par la mort (*Rec. pér.*, t. V).

Cinquième mention honorable.

Virey, médecin à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, auteur de Considérations générales sur les ali-

mens tirés des diverses classes du règne animal, et leur influence sur le corps humain; d'un Essai d'histoire naturelle et de physiologie sur les moyens d'augmenter la perfectibilité de l'homme; et d'un Mémoire sur les odeurs que répandent les animaux vivans (*Rec. pér.*, t. VI, t. VII, t. VIII).

Sixième Séance publique, tenue le 12 *février* 1801.

MM.

Premier prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Maunoir, chirurgien à Genève, auteur d'un Mémoire qui a pour titre : *Quels sont les avantages et les inconvéniens des diverses méthodes de traiter l'Anévrysme?* d'un second Mémoire sur le même sujet; et d'une Traduction d'un Mémoire d'Abernethy sur la même matière (*Rec. pér.*, t. VII, t. XI).

Deuxième prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Coffinières, chirurgien à Castelnaudary, auteur d'un Mémoire sur la rupture du vagin dans les accouchemens laborieux (*Rec. pér.*, t. VI).

Troisième prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Vimont, ancien chirurgien d'armée, pensionnaire de la ville et des salines de Château-Salins, auteur d'une Observation de tumeur cancéreuse; et d'une Observation d'amputation du bras droit dans l'article (*Rec. pér.*, t. V).

Quatrième prix d'émulation. Médaille en or, valeur de 100 f.

Levreau, élève de l'Hôtel-Dieu de Paris, auteur d'une Observation d'extinction complète de la voix, à l'occasion d'une suppression de règles; de trois Observations qui ont pour sujets un jeune homme dont la surface interne de l'estomac s'est trouvée parsemée de veines variqueuses; une femme attaquée de folie et d'épilepsie, morte presque subitement après une saignée; une jeune fille de dix-sept ans, morte à la suite d'une saignée à la jugulaire (*Rec. pér.*, t. IX et X).

Première mention honorable.

Marchand, médecin à Besançon, auteur de Tableaux contenant des résultats d'observations météorologiques faites à Besançon; et de diverses Observations (En réserve dans les archives).

Deuxième mention honorable.

Buniva, professeur de médecine de l'université de Turin, auteur 1° d'Expériences tendantes à éclaircir la doctrine de la vitalité animale, des sécrétions, excrétions, effusions, tant naturelles que vicieuses; et spécialement à prouver que la partie rouge du sang, dans un animal vivant, est retenue dans ses propres cavités par la force de la vitalité active des parties, plus que par défaut de capacité des vaisseaux et des pores, par le volume des globules; 2° d'une Analyse des eaux de

l'amnios, conjointement avec M. Vauquelin; 3° d'Expériences relatives aux différences de l'injection dans l'animal vivant et dans le cadavre; 4° enfin d'Observations et Expériences sur la maladie épizootique des chats (*Rec. pér. Suppl.*, t. II, et *Rec. pér.*, t. VII).

Troisième mention honorable.

Py, médecin à Narbonne, auteur d'une Observation de cholera-morbus, guéri, d'après l'inutilité des autres moyens, par la seule application de la glace; de Remarques sur une petite-vérole épidémique dans la commune de Narbonne; d'Observations de nyctalopie, guérie chez trois sujets par l'application topique du foie de bœuf (En réserve dans les archives; *Rec. pér.*, t. XII).

Quatrième mention honorable.

Le Cheverel, médecin au Hâvre, auteur d'une Observation de maladie du cœur et de la poitrine; de Considérations sur les maux que causent les chiens dans la société, et sur les moyens d'en diminuer le nombre; d'une Observation de fièvre ataxique intermittente, syncopale (*Rec. pér.*, t. XI et XII).

Septième Séance publique, tenue le 5 *avril* 1803.

MM.

Première mention honorable.

Eschards, chirurgien à Paris, auteur d'une Observation d'anévrysme

de l'artère poplitée, guéri par la compression (*Rec. pér.*, t. XVI.)

Deuxième mention honorable.

Rampon, chirurgien à Chablis, auteur d'un Mémoire sur la vaccine; et de Réflexions sur la pratique des accouchemens par les sages-femmes dans les campagnes, etc. (En réserve dans les archives).

Troisième mention honorable.

Pierre-Etienne Morlanne, chirurgien-accoucheur à Metz, auteur d'une Observation de pierres extraites de la vessie, ayant pour noyau des os d'un fœtus, dont la plus grande partie était sortie par l'anus, etc. (*Rec. pér.*, t. XIII).

Quatrième mention honorable.

J. Carron, médecin à Annecy, auteur d'une Observation d'épilepsie sympathique, guérie par l'extirpation d'une petite tumeur au pouce de la main droite; de l'Histoire d'un malade saisi de la crainte de la rage, guéri par l'usage des calmans et des antispasmodiques; d'une Observation de resserrement maladif de la pupille, guéri par les frictions avec le laudanum; d'Observations sur le zoster; et d'une Description de fièvre scarlatine épidémique, etc. (*Rec. pér.*, t. XIII, XV, XVII).

Huitième Séance publique, tenue le 1er novembre 1807.

MM.

Premier prix d'émulation. Médaille en argent.

J. Carron, médecin à Annecy, auteur d'un grand nombre d'Observations pratiques très-intéressantes (*Voyez* ci-dessus).

Deuxième prix d'émulation. Médaille en argent.

Le Faucheux, médecin à Angers, auteur d'Observations sur l'empyème; d'une Observation sur un sac membraneux, faisant partie de l'estomac, rendu par le vomissement. (Cette observation a été le sujet d'un rapport fait par MM. Deschamps, Emonnot, Larrey, Tartra et Cullerier (*Rec. pér.*, t. XXI et XXIII).

Troisième prix d'émulation. Médaille en argent.

Voisin, chirurgien en chef de l'hospice civil à Versailles, auteur d'une Observation d'imperforation extraordinaire de l'anus chez un nouveau-né, auquel, en pratiquant l'opération de Littre, on ouvrit l'intestin iléon au lieu du côlon qui manquait ainsi que les deux autres gros intestins; d'Expériences sur la vaccination des bêtes à laine, etc. (*Rec. pér.*, t. XX, XXI, XXV).

Quatrième prix d'émulation. Médaille en argent.

Rogery, médecin à Saint-Geniez, auteur de Considérations et Observations pratiques sur l'usage de l'opium dans les hémorrhagies actives; d'une Observation d'hématémèse fébrile, devenue promptement

mortelle; d'Observations relatives à la vaccination, etc. etc. (*Rec. périod.*, t. XIII et XVI).

Cinquième prix d'émulation. Médaille en argent.

Belloc, médecin à Agen, auteur d'un Cours de médecine légale; d'une Topographie physique et médicale du département de Lot-et-Garonne (*Rec. pér.*, t. XVI et XIX).

Sixième prix d'émulation. Médaille en argent.

Le Cheverel, médecin au Hâvre, auteur d'un grand nombre d'Observations pratiques, dont plusieurs sont citées plus haut; et d'une Observation de constipation opiniâtre (*Rec. pér.*, t. XIX).

Première mention honorable.

Bertrand, médecin au Pont-du-Château (Puy-de-Dôme), auteur d'Observations sur l'usage du muriate de baryte dans les scrophules; d'une Observation d'hydrophobie; d'une Observation de fièvre intermittente insidieuse du genre des ataxiques, guérie par le quinquina; et d'une Observation sur les heureux effets de l'usage de la scille, combinée avec l'oxide de fer noir dans une hydropisie ascite, atonique, etc. (*Rec. pér.*, t. XXVI, XXVIII, XXIX, XXXI).

Deuxième mention honorable.

Réchou, médecin à Saint-André-de Cubzac, auteur de Réflexions et d'Observations sur le croup aigu, etc. (*Rec. pér.*, t. XXII).

Troisième mention honorable.

Boucher, chirurgien à La Flèche, auteur d'un Mémoire sur l'épizootie régnante parmi les cochons; d'une Histoire de maladie organique du cœur; et de deux Observations de pertes utérines occultes (*Rec. pér.*, t. XXIX, XXXII et XXXV).

Quatrième mention honorable.

Poilroux, médecin à Aix, auteur d'une Observation de croup; et d'une Observation d'intumescence de la langue (*Recueil périod.*, t. XXVIII et XXIX).

Cinquième mention honorable.

Gastellier, médecin à Montargis, auteur d'une Observation sur un écu de six livres, avalé à la fin de 1770, et conservé jusqu'à présent (en 1805), sans aucune altération actuelle de la santé; et d'une Observation de croup aigu; etc. (*Rec. périod.*, t. XXVI, XXVII et XXXII).

Sixième mention honorable.

Desgranges, médecin à Lyon, auteur d'Observations sur l'allaitement artificiel; d'Observations sur l'usage de l'arsenic dans la médecine interne, etc. (*Rec. périod.*, t. XXIX et XXX).

Septième mention honorable.

Thiébault, médecin de la ville et de l'hôpital de Bruyères, auteur d'un travail intitulé : *Observation et Ré-*

flexions sur une fracture spontanée de la cuisse, suivie du ramollissement presque général des os avec carie à plusieurs, et complication de tumeur, qui prouve que la pulsation n'est pas toujours un signe caracteristique de l'existence d'un anévrysme (*Recueil périodique*, t. VII); et de nouvelles Réflexions sur cette Observation, etc. (t. XXVII).

Huitième mention honorable.

Révolat, médecin de l'hospice de Nice, auteur d'une Observation de fracture de la rotule droite, opérée par l'action seule des muscles extenseurs de la jambe (*Rec. pér.*, t. V et XXVI).

Neuvième mention honorable.

Chapp, chirurgien aux armées, actuellement à Beauvais, auteur d'Observations sur les bons effets de l'extrait d'aconit-napel, dans les douleurs rhumatismales et autres des extrémités; d'une Observation de céphalalgie, suite d'une contusion violente sur la tête, guérie par l'emplâtre vésicatoire; et d'une Observation d'anévrysme faux primitif, guéri par la compression (*Recueil pér.*, t. XXIV, XXV et XXVI).

Dixième mention honorable.

Rampont, chirurgien à Chablis, auteur de divers Mémoires et Obser-

vations rapportés plus haut ; et de plusieurs autres.

Onzième mention honorable.

Filleau, chirurgien de l'hospice civil à Etampes, auteur d'une Observation sur une portion d'os très-considérable et de forme anguleuse, avalée et rendue ensuite par les selles ; d'une Observation de rupture du tendon d'achille et de son traitement ; et d'Observations sur des concrétions membraniformes rendues par le vomissement, etc. (*Rec. pér.*, t. XXIV, XXVI et XXIX).

Neuvième Séance publique, tenue le 21 *octobre* 1809.

MM.

Premier prix d'émulation. Médaille en argent.

Thiébault, médecin de la ville et de l'hospice de Bruyères, auteur de diverses Observations pratiques rapportées plus haut ; et de plusieurs autres.

Deuxième prix d'émulation. Médaille en argent.

Boucher, chirurgien à La Flèche, auteur de diverses Observations pratiques rapportées plus haut ; et de plusieurs autres.

Troisième prix d'émulation. Médaille en argent.

Chapp, chirurgien principal d'armée, membre de la Légion-d'Honneur, maintenant à Beauvais, auteur de diverses Observations pratiques rapportées plus haut ; et de plusieurs autres.

Quatrième prix d'émulation. Médaille en argent.

La Bonnardière, médecin à Crémieux, auteur d'une Observation de paralysie du muscle orbiculaire de l'œil droit, et des muscles abducteurs de la commissure des lèvres du même côté; d'une Observation d'angine trachéale; d'Observations sur une fièvre ataxique soporeuse, à type intermittent, et subintrante, contre laquelle le café, à forte dose, a paru être utile étant uni au tartrite antimonié de potasse; et sur quelques autres moyens auxiliaires du quinquina en pareilles circonstances, etc. (*Rec. pér.*, t. XXVII, XXXIII et XXXIV).

Cinquième prix d'émulation. Médaille en argent.

Bertrand, médecin au Pont-du-Château, auteur de diverses Observations pratiques rapportées plus haut; et de plusieurs autres.

Première mention honorable.

Et.-Frédér. Rouyer, chirurgien à Mirecourt, auteur d'une Observation de fracture du tibia et du péroné par le seul effort des muscles; d'une Observation sur le gonflement inflammatoire d'un testicule, qui a précédé une gonorrhée vénérienne (*Rec. per.*, t. XXIV et XLI).

Deuxième mention honorable.

Carron, médecin à Annecy, auteur de diverses Observations pratiques rapportées plus haut; et de plusieurs autres.

Troisième mention honorable.

L. Valentin, médecin à Marseille, auteur de diverses Observations pratiques rapportées plus haut; et de plusieurs autres.

Quatrième mention honorable.

Py, médecin des hospices civils à Narbonne, auteur de diverses Observations pratiques rapportées plus haut; et de plusieurs autres.

Cinquième mention honorable.

Roux, docteur en médecine à Metz, auteur de diverses Observations sur les fièvres adynamiques, etc. (*Rec. pér.*, t. XXXII et XXXIII).

Sixième mention honorable.

Bobe-Moreau, docteur en médecine à Rochefort, auteur d'une Observation sur une angine suppuratoire grave; de Réflexions sur l'amputation de l'extrémité articulaire de la première phalange du pouce; d'Observations relatives aux accidens qui suivent l'opération par laquelle on perce les oreilles, et à ceux que causent les boucles d'oreille mal placées; d'Observations sur les effets de quelques substances médicamenteuses, etc. (*Rec. pér.*, t. XIII, XXVI, XXIX et XXXVIII).

Septième mention honorable.

Dupont, docteur en médecine à Roquefort, auteur de l'Histoire d'une sueur chronique, avec l'indication des vues qui ont dirigé dans le choix

des méthodes thérapeutiques qu'on lui a opposées ; et de l'Histoire d'une fièvre qui a enlevé le malade au bout de vingt-quatre heures, sur laquelle on appelle la décision de cette question, savoir : Si elle doit être rangée parmi les ataxiques intermittentes, ou parmi les ataxiques continues, etc. (*Rec. pér.*, t. XXX et XXXII).

Huitième mention honorable.

Mercier, docteur en médecine à Rochefort, auteur d'une Observation de convulsions guéries par la rougeole ; d'une Observation d'hépatite aiguë, terminée par un abcès au foie ; d'une Observation de croup aigu, guéri par le tartrite de potasse antimonié, sans autre adjuvant que le lait tiède ; et d'un Mémoire sur une fièvre muqueuse adynamique avec suspension de la sécrétion des urines traitée avec succès par l'arnica montana (*Rec. pér.*, t. XXVI, XXVIII et XXXIII).

Neuvième mention honorable.

La Faurie, docteur en médecine à Cancon, auteur de Réflexions sur le premier aphorisme d'Hippocrate, entremêlées de quelques Observations pratiques ; de Réflexions sur les émétiques en général ; et d'une Observation sur un coup de fusil qui a fracturé l'os du coude (*Recueil périod.*, t. XXIX et XXXI).

Depuis cette séance, la Société a reçu encore un grand nombre de Mémoires et d'Observations importantes dont elle a enrichi son *Recueil périodique*, ou qu'elle réserve pour les volumes suivans de ses Mémoires. Elle se propose de donner à leurs auteurs de nouveaux prix d'émulation : le tableau en sera publié dans la suite de son Histoire placée en tête du second volume.

PRIX PROPOSÉS OU DISTRIBUÉS.

La Société ne s'est pas bornée à distribuer ces récompenses académiques à ses laborieux correspondans, elle a encore ouvert des concours, et décerné de grands prix aux auteurs des Mémoires qui ont le mieux répondu aux questions proposées. Le nombre des Mémoires envoyés aux concours, les diverses contrées d'où ils sont parvenus, les ouvrages publiés depuis sur ces sujets et qui avaient été primitivement destinés à concourir, prouvent que tous les savans ont pris part aux travaux de la Société.

N. B. Nous nous abstenons de consigner ici les développemens que la Compagnie a donnés à chaque question, pour ne pas sortir des bornes qui nous sont prescrites, et parce que d'ailleurs on peut les lire dans le *Recueil périodique.*

Première Séance publique.

La Société a proposé les questions suivantes (*Recueil périodique*, t. II, p. 295) :

« Quels sont les avantages et les inconvéniens des « diverses méthodes de traiter l'anévrysme ? »

« Déterminer la nature de la lymphe, ses usages « dans l'économie animale, et l'avantage que la Mé- « decine a retiré et peut retirer encore des découvertes « des modernes sur la structure et les fonctions du sys- « tème lymphatique ? »

Seconde Séance publique.

La Société propose la question suivante (*Recueil périodique*, t. III, p. 161):

« Déterminer par des expériences et des observa-
« tions, quelles sont les propriétés médicamenteuses
« du phosphore, des acides phosphorique et phospho-
« reux; dans quelles maladies on les emploie avec
« succès; et quelle est leur manière d'agir? »

On a déjà proposé le phosphore, est-il dit dans le Programme, comme alexitère et alexipharmaque, comme cordial fort énergique dans les fièvres malignes, dans les affections où le système animal est plus ou moins affaibli.

On sait que l'acide phosphorique est quelquefois employé avec succès dans les exostoses, dans les concrétions tophacées de la goutte, et de quelques autres maladies.

La Société désire que les concurrens vérifient ces premiers aperçus, les constatent ou les infirment, et ne les regardent surtout que comme une ébauche des propriétés qu'ils sont invités à faire connaître dans les substances sur lesquelles elle leur propose des recherches.

Troisième Séance publique.

La Société, après un résumé des différens Mémoires en réponse à la question sur l'anévrysme, déclare qu'elle n'est pas complétement satisfaite, et remet la question au concours, en la modifiant de la manière suivante:

« Déterminer, d'après les connaissances anato-
« miques et les inductions tirées de la pratique, la
« préférence que mérite telle ou telle méthode de
« traiter l'anévrysme, suivant la nature de la maladie,

« son état, le lieu qu'elle occupe, et les circonstances « qui l'accompagnent ? »

Elle propose aussi cette autre question :

« Déterminer, par des expériences exactes, quelle « peut être l'influence de l'oxigène dans l'économie « animale, et surtout dans le traitement des maladies « tant internes qu'externes ? »

(Voyez dans le *Recueil périodique*, t. IV, p. 216, le développement de ce Programme.)

Quatrième Séance publique.

La Société, en analysant un seul Mémoire arrivé au concours, en réponse à la question suivante : *Déterminer la nature de la lymphe, etc.*, observe qu'en proposant ce sujet de prix, elle avait bien senti que, d'après les savans et beaux ouvrages de Mascagni, il restait peu de chose à faire pour compléter l'Histoire des vaisseaux lymphatiques ; qu'aussi elle s'était contentée, en proposant ce sujet, d'inviter les concurrens à indiquer seulement les variétés du système lymphatique, propres à confirmer ou à infirmer les notions reçues ;

Que cependant, pour fixer plus particulièrement les idées des concurrens sur cette importante question, elle avait encore demandé dans le Programme : 1° qu'on assignât les différences qui existent entre le chyle, le lait et la lymphe, pris dans leurs vaisseaux propres et dans l'état sain, pour les soumettre à l'analyse chimique ; 2° qu'on déterminât avec précision si le tissu cellulaire fait partie intégrante du système absorbant ; 3° qu'on donnât l'analyse chimique de la lymphe, prise dans les divers états de maladies ; 4° qu'on fît connaître les observations bien directes, recueillies jusqu'ici sur les maladies de la lymphe, et

qu'on rapprochât des connaissances des anciens sur cet objet les travaux de Bordeu.

Ces différens points n'ayant pas été résolus, la question est remise au concours.

La Société propose une nouvelle question dans les termes suivans :

« Exposer les causes et les signes du tétanos trauma-« tique; établir ses différences, et le traitement curatif « qui lui convient? » (Voyez le développement du Programme dans le *Recueil périodique*, t.V, p. 261).

Cinquième Séance publique.

Prix extraordinaire proposé par l'Administration centrale du département de la Seine, mis à la disposition de la Société.

Quoique plusieurs auteurs aient traité, d'une manière générale ou particulière, les différens objets de salubrité qui intéressent les habitans de la ville de Paris, on est encore à désirer une topographie médicale, exacte et complète de cette importante cité.

L'Administration centrale du département de la Seine, jalouse de rassembler toutes les lumières qui peuvent être utiles à la santé, à la sûreté comme au bonheur de ses concitoyens, a fait les fonds d'un prix extraordinaire, consistant en une médaille d'or de la valeur de trois cents francs, dont elle charge la Société de proposer le sujet, ainsi qu'il suit:

« Exposer en détail la topographie physique de la « ville de Paris et de ses environs, dans un cercle de « deux myriamètres au moins de rayon? » (Voyez le développement du Programme, t. VII, p. 409).

La Société n'ayant reçu aucun Mémoire sur la question, proposée dans sa seconde séance publique, en ces termes :

« Déterminer, par des expériences et des observa-
« tions, quelles sont les propriétés médicamenteuses
« du phosphore, etc.? »

Elle la retire du concours.

Il en est de même de cette autre question, proposée dans la troisième séance publique, et à laquelle il n'a pas été répondu : « Déterminer, par des expériences « exactes, quelle peut être l'influence de l'oxigène dans « l'économie animale? »

La Société, tout en retirant ces deux questions du concours, pense qu'elles méritent pourtant de fixer l'attention des praticiens; et elle espère que, lorsque les circonstances leur permettront de s'en occuper, elle pourra de nouveau les proposer avec plus de succès. En attendant, elle invite ses collaborateurs à recueillir avec soin toutes les lumières que leurs réflexions et leur expérience pourront leur fournir à cet égard.

Parmi les nombreux Mémoires arrivés au concours, sur la question de l'anévrysme, aucun n'a mérité le prix. Cependant la Société distingue particulièrement un Mémoire portant pour épigraphe : *Combien la marche du médecin serait plus assurée, etc.* Et, pour récompenser le travail et les recherches de l'auteur de ce Mémoire, elle lui adjuge un prix d'encouragement, consistant en une médaille d'or de la valeur de cent francs; mais, pour laisser à l'auteur du Mémoire la faculté de se présenter de nouveau au concours sur le même sujet, qu'elle proroge, la Société, sans rompre le cachet, charge son secrétaire général de lui remettre la médaille, dès qu'il se sera fait suffisamment connaître.

Sixième Séance publique.

Aucun des Mémoires parvenus au concours, sur la question suivante : « Déterminer la nature de la lym-

phe, etc. », n'ayant résolu la question, la Société la remet au concours pour la dernière fois, et elle double le prix qui consistera en une médaille d'or de six cents francs.

La Société devait adjuger, dans cette séance, le prix à l'auteur du meilleur Mémoire sur la question suivante : « Exposer les causes et les signes du tétanos traumatique, etc. ? » Cette question, n'ayant pas été résolue complétement dans les différens Mémoires parvenus au concours, elle est également remise.

M. le comte Frochot, nommé préfet de la Seine, en remplacement de l'Administration du département, juge convenable, vu l'importance de la question *sur la Topographie physique de Paris et de ses environs, etc.,* de doubler le prix à décerner à l'auteur du meilleur Mémoire. En conséquence, il le porte à six cents francs.

La Société, de son côté, qui désire ardemment voir éclaircir la question *sur l'Anévrysme,* en double également le prix, et le porte à six cents francs.

Septième Séance publique.

La Société ayant remis au concours, pour la dernière fois, la question suivante, dont elle avait doublé le prix : « Déterminer la nature de la lymphe, etc., » et aucun Mémoire n'étant parvenu, elle retire cette question du concours, quant à présent.

L'importante matière des anévrysmes occupe la Société depuis les premiers momens de son existence. Dans sa première séance publique, elle avait proposé pour sujet de prix cette question :

« Quels sont les avantages et les inconvéniens des « diverses méthodes de traiter l'anévrysme ? »

Et pour fixer plus particulièrement les idées des con-

currens, cette Compagnie avait encore demandé dans le Programme :

« Quels sont les cas où l'opération de l'anévrysme est « indispensable, et quels sont ceux où le traitement « médical peut suffire ? Quand on pratique l'opéra- « tion, dans quelle circonstance peut-on employer la « compression ? Lorsque la ligature paraît nécessaire, « faut-il en faire deux, l'une au-dessus, l'autre au-des- « sous de la crevasse ; ou la première peut-elle suffire ? « Est-il plus avantageux d'ouvrir le sac anévrysmal, « de l'emporter, ou de l'abandonner à la nature ? »

La Société, en faisant ces questions accessoires, avait principalement en vue de fixer les limites dans lesquelles devaient se circonscrire les auteurs des Mémoires qui seraient envoyés au concours. Elle s'attendait que les concurrens, sans s'arrêter aux généralités théoriques, jetteraient un coup d'œil rapide sur les diverses espèces d'anévrysmes, et sur les différentes méthodes proposées ou adoptées jusqu'à ce jour ; et que, s'éclairant du flambeau de l'anatomie et de celui de l'expérience, ils s'attacheraient surtout à faire connaître les avantages et les inconvéniens de chaque méthode curative, relativement à l'espèce d'anévrysme, à son siége, aux circonstances qui l'accompagnent ; et qu'enfin, dirigeant entièrement leurs recherches vers les moyens curatifs, ils s'efforceraient de fixer la doctrine sur ce point qui présente encore tant de difficultés à lever, tant de doutes à éclaircir.

Aucun des Mémoires parvenus au concours n'ayant atteint le but, la Société, dans sa troisième séance, a modifié le Programme, ainsi qu'on l'a vu plus haut.

La question n'ayant pas encore été résolue dans la cinquième séance publique, le prix a été de nouveau remis à deux ans ; seulement la Société a distingué un

Mémoire rempli de vues utiles, et a adjugé à son auteur une médaille d'encouragement.

La Société a la satisfaction d'annoncer aujourd'hui que deux Mémoires ont fixé son attention et obtenu son suffrage.

L'un porte pour devise : *Sol vobis, nobis umbra.* Les deux auteurs de ce Mémoire ont pris à tâche de ne pas perdre de vue cette condition du Programme : *Jetons un coup d'œil rapide, etc.*, et de se renfermer exactement dans les bornes de la question.

Profitant de la nouvelle nomenclature de notre collègue Deschamps, dont les travaux ont si fort reculé sur ce point les limites de l'art, ils ont présenté un tableau précis et méthodique des tumeurs véritablement anévrysmatiques, et de celles produites par la solution de continuité des artères; et, parcourant avec rapidité les différens traitemens usités de nos jours, ils n'en ont tracé que le caractère distinctif, renvoyant les détails aux auteurs qui en ont traité.

Persuadés que le véritable mérite d'une opération consiste dans la sûreté et la simplicité avec lesquelles elle s'exécute, ils n'ont point cherché à multiplier les procédés, ni à inventer de nouveaux instrumens; mais ils ont porté un jugement sage sur ceux qui sont déjà connus.

Témoins réfléchis de toutes les opérations d'anévrysmes qui ont été faites dans les hôpitaux de Paris, et de leurs résultats, ils en ont tiré des inductions anatomiques et pratiques, à l'aide desquelles ils ont su appliquer à chaque espèce de tumeur sanguine artérielle les moyens curatifs appropriés. Dépouillés de prévention, loin d'exclure le procédé de Hunter, ils ont motivé les raisons de préférence qu'il mérite dans tel ou tel cas. Ils sont les premiers d'entre les concurrens qui ont rejeté la compression sur tout le trajet de

l'artère, pour ne l'exercer que sur un seul point. Par là, ils ont justifié le succès qu'a obtenu M. Eschards (1).

Ce Mémoire, savant et rapide dans sa marche, clair et méthodique dans son exposition, fixe, en quelque sorte, l'état actuel des connaissances sur cette matière, et contient des réflexions et des observations neuves. Peut-être s'étonnera-t-on que la question n'y ait été guère envisagée que sous le point de vue chirurgical; mais une longue discussion sur les anévrysmes internes n'était pas demandée par le Programme, et n'aurait pas fourni d'autres résultats que ceux que l'on y trouve énoncés.

La Société sans doute pouvait exiger plus; mais, satisfaite du travail, elle adjuge à ses deux auteurs le second prix double.

Les auteurs du Mémoire couronné sont J.-L. Deschamps, premier aide de la clinique médicale de l'Ecole de Médecine de Paris, membre de la Société médicale de Toulouse, etc.

Et Cl.-Elie Horeau, second aide de la clinique médicale de l'Ecole de Médecine, ancien chirurgien de l'armée du nord, etc.

L'autre Mémoire, distingué par la Société, porte pour devise : *Præsentem aquam ne effundas, priusquàm aliam adeptus fueris.*

Il est écrit avec clarté et méthode; son auteur y montre beaucoup de savoir, mais peut-être aussi une imagination trop ardente, qui quelquefois l'entraîne au delà du Programme. Il discute longuement sur les causes et la formation des tumeurs artérielles; il pro-

(1) Voy. *Recueil périodique*, tome XVI, page 577. Ce cas consiste en un anévrysme de l'artère poplitée, du volume extérieur d'un œuf de poule, guéri par la compression; et dont l'existence et la guérison ont été constatés par les premiers maîtres de l'art.

pose une méthode curative pour les anévrysmes internes commençans, et convient ensuite que le traitement de Valsalva est le seul indiqué dans cette circonstance. Il parle d'une pièce qui ne s'appliquerait que sur la partie blessée du calibre de l'artère, et laisserait au sang la liberté de parcourir le reste du diamètre ; d'une opération qui consisterait à établir un anévrysme variqueux, c'est-à-dire à faire communiquer le sang artériel avec la veine la plus prochaine, et ainsi à l'empêcher de se rendre dans le sac anévrysmal. Il annonce une grande prévention contre la méthode de Hunter, en faveur de laquelle pourtant l'expérience semble avoir suffisamment prononcé.

Malgré ces taches, l'intérêt du Mémoire est tel, que la Société a cru juste de donner à son auteur une marque de satisfaction, en lui décernant, à titre de prix d'émulation, une médaille d'or de la valeur de 100 francs.

L'auteur est J.-H.-Dominique-Bertrand Dupuy, fils de Bertrand Dupuy, docteur régent de la Faculté de Médecine de Paris, et chirurgien du troisième bataillon de la dix-septième demi-brigade légère, en garnison à Vendôme.

N. B. Ces deux Mémoires devaient paraître naturellement dans le premier volume des Mémoires et Prix de la Société ; mais M. Deschamps, qui s'était occupé d'ajouter des notes au premier pour l'enrichir de ce qui a été fait sur les anévrysmes, depuis l'époque où il a été composé, n'ayant pas pu terminer son travail à temps, on a été forcé de les réserver pour le second volume qui suivra bientôt le premier.

Ces travaux ne sont pas les seuls que la Société a provoqués sur l'important sujet de l'anévrysme, en ouvrant un concours sur cette matière. L'illustre professeur de Pavie, M. Scarpa, associé de la Société, a publié vers cette époque des Réflexions et des Observations anato-

mico-chirurgicales sur l'anévrysme, ornées de planches magnifiques. En tête de la préface on lit :

« La Société de Médecine de Paris proposa pour le concours du prix pour l'année 1798, les questions suivantes (voir les questions plus haut). Lorsque ces questions me furent connues, je me trouvais avoir un nombre suffisant d'observations et de faits pour répondre, à ce qu'il me semblait, à toutes, ou a la plupart ; mais quelques circonstances m'empêchèrent de terminer, et de présenter à temps mon Mémoire à cette illustre Société à laquelle je m'honore d'appartenir. Ensuite, réfléchissant que les observations et les faits sur lesquels reposait mon opinion touchant la nature et l'essence de l'anévrysme en général, n'étaient qu'indiqués dans ce Mémoire, et qu'en outre la partie qui concerne l'opération avait elle-même besoin de plus grands développemens que ceux que m'avaient permis les bornes étroites d'une dissertation, je changeai d'avis ; et, au lieu de terminer ce petit écrit, j'entrepris cet ouvrage, duquel il m'a semblé que les jeunes étudians avaient besoin, après les progrès lumineux et rapides que cette partie de la chirurgie a faits de nos jours, grâces aux soins réunis de plusieurs hommes célèbres, parmi lesquels on doit particulièrement compter Haller, Monro, Hazon, J. Hunter, Home, Murray, Paletta, Deschamps, Forster, Hartley, J. Bell, Maunoir ».

Il n'est parvenu à la Société qu'un seul Mémoire sur la question du *tétanos traumatique*, proposée dans la séance précédente. — Il porte pour épigraphe : « Je ne « prétends pas donner un ouvrage parfait, mais ame- « ner ceux qui ont plus de génie que moi, et qui en- « treprendront à l'avenir un pareil ouvrage, à faire « mieux que moi. » SYDENHAM.

L'auteur développe avec assez de méthode les signes, les causes, et les différences du tétanos traumatique,

tout en laissant beaucoup de choses à désirer sur chacun de ces points, il pose les bases générales d'un traitement prophylactique et curatif très-sage; et si la plupart des moyens qu'il indique sont connus, du moins il a le mérite d'en avoir fait, dans sa pratique, une application tellement raisonnée, qu'elle a été suivie de la guérison dans cinq cas qu'il rapporte. Il a dû ses succès aux soins qu'il a pris de faire les débridemens nécessaires; de favoriser la détente par tous les moyens; de provoquer d'abondantes sueurs; et d'élever assez haut les doses de musc, de camphre et d'opium qu'il a administrées.

La Société regrette que l'auteur se soit trop appesanti sur les généralités, et que, perdant de vue cette question incidente du Programme (*Rec. périod.*, t. V, pag. 263): Existe-t-il des symptômes précurseurs du tétanos, ou trismus traumatique? il ne se soit pas attaché à faire connaître quels pouvaient être ces symptômes précurseurs, et les moyens prophylactiques particuliers, dont leur présence fournirait l'indication.

La Compagnie, rappelant encore son Programme, et sachant combien l'inspection des parties, après la mort, peut répandre de lumières dans l'histoire des maladies, même les plus cachées, voit aussi avec peine que l'auteur ne rapporte aucun résultat d'autopsie cadavérique.

D'après ces considérations, la Société remet la question au concours. Cependant, voulant donner une marque de sa satisfaction à l'auteur du Mémoire dont on vient de parler, elle lui décerne, à titre de prix d'émulation, une médaille d'or de la valeur de 100 francs.

L'auteur de ce Mémoire est M. Fournier, docteur en médecine et en chirurgie, ancien chirurgien d'armée, secrétaire-général de la Société de Médecine de Bruxelles, etc. etc.

La Société propose la question suivante :

« Exposer les caractères, les causes et le traitement « de la gangrène, considérée spécialement dans les « parties molles ? »

La Compagnie, en proposant cette question, a senti la nécessité de limiter le travail des concurrens; elle n'exige pas d'eux des détails sur la gangrène des parties dures; mais elle les prévient qu'à l'exemple de Quesnay et de plusieurs autres qui ont traité cette matière, ils doivent considérer la gangrène, et comme maladie interne, et comme maladie externe. On leur demande de compléter son histoire médico-chirurgicale, laissée imparfaite par les auteurs recommandables qui s'en sont occupés; d'en établir les variétés d'après les causes connues, et celles qui ont échappé à la sagacité des observateurs, d'après les divers systèmes anatomiques qu'elle peut affecter; enfin, de déterminer le traitement dans les différens cas.

Lorsque la Société a proposé cette question :

« Exposer en détail la topographie physique de la « ville de Paris et de ses environs, etc. » elle avait pensé qu'il était difficile d'obtenir une topographie médicale complète, sans l'avoir fait précéder d'une topographie physique. En conséquence, elle avait cru convenable de ne proposer aux concurrens que cette seconde partie, réservant la première pour le sujet d'un autre prix.

Mais, soit que la question ainsi posée exigeât des détails trop minutieux, ou présentât aux concurrens un travail trop aride; soit que les médecins ne trouvassent pas, dans le pays même, à faire assez de rapprochemens utiles à l'art médical dont ils ne veulent pas détourner leur attention; aucun Mémoire n'est arrivé au concours.

La Société de Médecine, considérant l'importance

et les difficultés de la question proposée, et profitant de la bienfaisance du préfet du département de la Seine, qui met annuellement à sa disposition une somme de trois cents francs pour être appliquée à des prix; arrête, 1° que le prix sera remis à deux ans; 2° qu'il sera quadruplé, c'est-à-dire qu'il consistera en une médaille de la valeur de douze cents francs; 3° que la question sera ainsi rédigée :

« Exposer la topographie physique et médicale de la « ville de Paris, dans un cercle de deux myriamètres « au moins de rayon? » Voyez dans le *Recueil périodique*, t. XVI, p. 40, le développement du Programme.

Huitième Séance publique.

La Société annonce avec regret que le seul Mémoire qui lui soit parvenu sur la question relative au *tétanos traumatique*, est le même, à peu de chose près, que celui qui a valu à son auteur une médaille d'encourament dans la dernière séance publique.

En conséquence, elle n'adjuge pas le prix, et retire cette question du concours.

Quant à la question relative à la topographie physique et médicale de la ville de Paris, soit qu'elle embrassât trop d'objets, soit que sa réponse exigeât des frais trop considérables, aucun Mémoire n'est encore parvenu au concours. En conséquence la Société retire aussi cette question : elle invite néanmoins les savans qui, par leur position ou par leurs rapports, sont à même de traiter quelques points de ce vaste sujet, de faire parvenir leur travail au Secrétaire général; elle s'empressera de leur donner des marques de reconnaissance proportionnées à l'intérêt que présenteront leurs Mémoires.

La Société a reçu sur la question : « Exposer les carac- « tères, les causes et le traitement de la gangrène, etc. »

quatre Mémoires, parmi lesquels deux seulement ont fixé son attention. L'un, n° 3, porte pour devise : *La gangrène ne forme point un genre ; elle n'est qu'une des plus fâcheuses terminaisons d'un grand nombre de maladies.*

L'auteur discourt sur les principaux phénomènes que produit la gangrène, et sur les principaux moyens à employer pour la prévenir, ou pour en arrêter les progrès. Mais il considère toujours la gangrène comme terminaison de maladie, et jamais comme maladie essentielle. Lorsqu'il examine sa nature dans certains cas, et les caractères principaux de quelques agens qui la produisent, c'est toujours chimiquement qu'il le fait; c'est encore de la chimie qu'il emprunte les règles qu'il prescrit pour le choix des moyens curatifs. L'auteur discute très-bien, et fait preuve de savoir; mais il n'appuie ses raisonnemens d'aucune expérience, d'aucun fait qui lui soit propre : il profite même très-peu des connaissances acquises sur cette matière; et son travail ne doit véritablement être considéré que comme un assemblage de matériaux qui ont besoin d'être mis en œuvre.

L'autre Mémoire, distingué par la Société, porte pour devise : *Consumat brachia illius primogenita mors.* (*Job*, *cap. XVIII.*)

C'est une dissertation très-savante et très-méthodique sur la gangrène des parties molles. L'auteur y a, dans une table synoptique bien faite, tracé son plan, et établi ses divisions en trois ordres principaux de gangrènes, qui sont : les gangrènes succédant aux diverses phlegmasies; les gangrènes par l'action des délétères; les gangrènes par interruption de communication. Il y a joint quelques cas de gangrènes non classées, telles que celle décrite par Pott, une autre décrite par M. Jeanroy, etc. L'auteur a parcouru ses divisions

et subdivisions avec exactitude ; les caractères et les causes de chaque espèce de gangrène y sont tracés et analysés avec sagacité : le traitement y est aussi, pour l'ordinaire, fort bien exposé. Cependant, sous ce dernier rapport, l'auteur a laissé quelques lacunes qu'il lui serait facile de remplir; enfin, il a enrichi son travail d'un chapitre sur les phénomènes que présente la décomposition putride des substances animales dans les diverses circonstances où elle a lieu.

Quoique ce Mémoire ne remplisse pas entièrement le vœu du Programme, et que la partie pratique en soit incomplète, cependant la Société, désirant donner à son auteur une marque de satisfaction, lui accorde un prix d'encouragement consistant en une médaille d'or de la valeur de cent francs.

L'auteur de ce Mémoire est M. François Hébréard, chirurgien en second de l'hospice de Bicêtre.

Du reste, la Société remet la question au concours.

Elle propose aussi cette nouvelle question : « Déter-
« miner, d'après des recherches historiques et compa-
« ratives, puisées dans les annales de la science, les
« avantages et les inconvéniens qui résultent des nou-
« velles nomenclatures médicales, pour la médecine,
« soit spéculative, soit pratique? »

Les divers systèmes successivement imaginés, les différentes sectes qui se sont élevées en médecine, ont introduit dans le langage médical un plus ou moins grand nombre de dénominations différentes en anatomie, en physiologie, en nosologie, en thérapeutique. Mais c'est surtout d'après les succès de la nomenclature chimique, et d'après les nombreux changemens faits aux dénominations des êtres dans l'histoire naturelle, que l'on a aussi cherché à établir de nouvelles nomenclatures médicales, et que l'on a multiplié les nouveaux mots dans les différentes branches de l'art de guérir.

En assignant avec précision l'époque, l'étendue et l'importance de chacune de ces innovations, en indiquant les efforts que l'on a faits pour les mettre en crédit, la vogue qu'elles ont eue, et les circonstances qui ont amené cette vogue, les concurrens s'attacheront surtout à faire connaître l'influence que ces mêmes innovations ont exercée sur l'étude et sur la pratique de la médecine, et à décider jusqu'à quel point elles ont pu contribuer à favoriser ou à arrêter les progrès des sciences médicales.

Neuvième Séance publique.

Aucun Mémoire n'ayant rempli le vœu du Programme sur la question *des nouvelles nomenclatures,* proposée dans la séance précédente, la Société retire, quant à présent, cette question du concours. Elle engage néanmoins les savans à s'en occuper encore, et à faire parvenir leurs travaux au Secrétaire général.

Parmi les Mémoires envoyés au concours sur la question relative *à la gangrène,* la Compagnie a cru devoir fixer particulièrement son attention sur deux :

L'un ayant pour titre : *Naturâ enim repugnante, irrita omnia fiunt* (Hipp., *de Lege*), est l'ouvrage d'un ancien praticien fort éclairé, mais qui, exerçant loin du théâtre des lumières, n'a pu suivre tous les progrès de la science dans cette partie. Cependant, comme l'auteur se montre imbu de la doctrine des anciens, et que d'ailleurs il fait preuve d'un bon savoir et de beaucoup de jugement, la Société a cru convenable de mentionner honorablement son nom au procès-verbal de ce jour. L'auteur de ce Mémoire est M. Et.-Fréd. Rouyer, chirurgien à Mirecourt.

L'autre Mémoire porte pour épigraphe : *En matière d'arts et de connaissances naturelles, il n'y a d'axiomes vrais que ceux qui sont fondés sur l'expérience*

(Œuv. mor. du chanc. Bacon). Ce travail a présenté de nombreux points de rapprochement avec celui qui a mérité à son auteur un prix d'encouragement dans la séance précédente. Le plan et les divisions en sont restés les mêmes. Mais l'auteur, bien pénétré de son sujet, a fort habilement rempli les lacunes de son précédent Mémoire ; il a indiqué, d'une manière précise, les caractères différens de la gangrène, considérée d'après les causes qui l'ont fait naître, et les divers systèmes anatomiques qu'elle occupe ; il l'a examinée comme maladie essentielle, symptomatique ou critique ; il a établi avec soin les méthodes curatives applicables à ces différentes circonstances : en sorte que ce travail peut être considéré comme un traité complet de la gangrène. L'auteur de ce Mémoire ayant donc cette fois rempli rigoureusement les conditions du Programme, et répondu d'une manière satisfaisante à la question proposée, la Société lui adjuge le prix de 300 fr., et l'admet au nombre de ses associés nationaux.

Cet auteur couronné est M. François Hébréard, docteur en médecine, chirurgien en second de l'hospice de Bicêtre (1).

La Société propose les questions suivantes pour sujets de prix.

1° « Donner la description de la maladie désignée « par les anciens, surtout par les médecins anglais, « sous le nom d'angine de poitrine ?

« Indiquer les causes qui la déterminent, et les au- « teurs qui s'en sont occupés d'une manière spéciale ; « faire connaître les maladies qui s'en rapprochent, « les affections qui peuvent la compliquer, et celles « qu'elle produit à son tour ? »

(1) Ce Mémoire sur la gangrène fait partie du présent volume.

2° La Société de Médecine de Paris, dans le dessein de suivre le plan méthodique de travail qu'elle s'est tracé, désirant d'ailleurs faire marcher de pair la série des recherches qu'elle a entreprises sur les maladies sporadiques et populaires, aussi-bien que les recherches qu'elle dirige du côté des monographies en particulier, et vers les questions générales les plus importantes de la médecine et de la chirurgie, s'est arrêtée à la proposition suivante, pour sujet du prix qu'elle donnera dans la séance publique du mois d'octobre 1811.

« Donner une idée claire et précise de la contagion?

« Assigner ses différences, considérées sous le rap-
« port de la nature de ses principes et de ses divers
« moyens de communication?

« Désigner, dans l'ensemble des maladies que l'on a
« regardées comme contagieuses, celles qui le sont
« réellement?

« Indiquer le mode de contagion de chacune d'elles? » (Voyez, tome XXXVI, p. 311 du *Recueil périodique*, le développement de ce Programme).

3° Prix de trois cents francs, dont les fonds sont faits par un anonyme.

L'académie de Wilna avait publié, en 1805, les questions suivantes, qui sont restées sans réponse :

« Quels sont les vrais caractères et les causes princi-
« pales de la maladie qui, quoique n'appartenant pas
« à la Pologne seule, est cependant appelée *plica polo-*
« *nica?* Y a-t-il des moyens de la guérir avec plus de
« succès que par la méthode connue et employée jus-
« qu'ici, et quels sont ces moyens? »

L'anonyme a pensé qu'en mettant ce Programme au concours, pour un prix qui sera donné par la Société de Médecine, il pourrait être développé en d'autres termes, et de la manière suivante :

« Rechercher, par des observations exactes, la « nature et les accidens de la plique polonaise; consta- « ter ses épiphénomènes, et les maladies concomit- « tantes qui lui sont étrangères; signaler les vraies « causes de cette affection du système pileux sur les « hommes et sur les animaux, depuis son apparition « originaire et dans les différens pays où on l'a re- « marquée ?

« Déterminer dans quelles circonstances ces causes « exercent leur action; examiner comment la plique « a de tous temps épargné ou affligé certaines classes; « et pourquoi, dans certains lieux, on l'a vue régner « et disparaître tour-à-tour?

« Apprécier les moyens de thérapeutique et d'hy- « giène proposés, jusqu'à présent, pour combattre ou « prévenir cette espèce d'endémie, et indiquer le meil- « leur choix de ces moyens pour parvenir à l'ex- « tirper ? »

Séance générale de Janvier 1810.

La Société donnera, dans sa séance de rentrée du mois d'octobre 1811, une médaille d'or du prix de trois cents francs, à l'auteur du Mémoire qui aura ré- solu d'une manière satisfaisante les questions suivantes, qui ont été rédigées par le docteur Desgranges, fon- dateur du prix (Voyez le développement du Pro- gramme, *Rec. périod.*, t. XXXVII, p. 127): « Quels « sont les avantages ou les propriétés en particulier des « diverses manières de tirer du sang, et leurs inconvé- « niens? Quels sont les principes qui doivent diriger « l'emploi des unes et des autres; les cas qui les récla- « ment, chacune de préférence, ensemble ou succes- « sivement; et les motifs propres à décider le choix des « parties sur lesquelles il convient d'opérer ces éva- « cuations? »

Séance de rentrée de 1810.

La Société avait proposé pour cette séance la monographie de l'angine de poitrine.

Parmi les Mémoires envoyés au concours, trois ont fixé particulièrement son attention, et renferment en effet beaucoup de recherches et d'érudition.

Ils portent pour épigraphe :

Le premier :

Multùm gerunt qui ante nos fuerunt, multùm etiam adhuc restat operis, multùmque restabit.

Le second :

Les nerfs, du sentiment secrets dépositaires,
Dans leurs derniers rameaux vont cacher leurs mystères.
(J. DELILLE.)

Le troisième :

« La nature ne laisse pénétrer ses secrets qu'à l'œil investigateur ».

Cependant aucun de ces Mémoires n'a atteint complétement le but ; ou les observations empruntées des auteurs y sont rapportées trop longuement, ou les observations particulières n'y sont pas assez multipliées, ou les conséquences qui en sont déduites n'y sont pas assez clairement exposées, ou enfin la partie thérapeutique y est entièrement négligée ; tous se sentent, plus ou moins, de la précipitation avec laquelle ils ont été faits. En conséquence, la Société a cru devoir proroger le concours, vu l'importance de la question, jusqu'à l'année 1812 (Voir le développement du Programme, tom. XXXIX, pag. 397 du *Recueil périodique*).

La Société rappelle à l'attention des médecins les prix *sur la contagion, sur la plique, sur les évacuations sanguines artificielles*, qu'elle doit adjuger dans sa séance de rentrée de 1811.

Nouveau sujet de prix. Depuis long-temps la Société avait senti la nécessité de fixer l'attention des prati-

ciens sur une maladie peu commune et peu connue, le *pemphigus*. Plusieurs fois elle a eu à s'en occuper dans le cours de ses travaux divers, et toujours elle s'est convaincue qu'il restait encore beaucoup à faire pour compléter la doctrine médicale à ce sujet.

C'est d'après ces considérations qu'elle s'est déterminée à faire de cette maladie l'objet du concours qu'elle doit ouvrir dans cette séance, et à proposer cette question de la manière suivante :

« Donner la monographie de l'éruption connue sous « le nom de pemphigus » ? (Voir le développement du Programme, dans le *Rec. pér.*, t. XXXIX, p. 398).

Séance générale de février 1812.

Les Mémoires nombreux et volumineux parvenus au concours ont retardé le jugement de la Compagnie.

Première question. La Société, en posant la *question de la contagion*, lui avait donné, dans un Programme étendu, d'assez grands développemens pour pouvoir espérer que les concurrens suivraient la marche qu'elle leur avait tracée. Mais elle a vu avec peine, 1° que la plupart d'entre eux s'en sont écartés, pour se livrer à des discussions vaines ou étrangères au sujet ; 2° que quelques-uns n'ont rien dit que de vague et de trivial sur la question ; 3° que d'autres, tout en se montrant plus éclairés, se sont pourtant laissés aller à des idées erronées et hypothétiques ; comme, par exemple, de dire que les maladies héréditaires ne peuvent être contagieuses, parce que le caractère distinctif de ces dernières est de ne se communiquer que par le contact ; que la peau est dépourvue de la faculté absorbante, et que cette faculté ne réside guère que dans les poumons ; que les fièvres intermittentes sont contagieuses, ainsi que la péripneumonie, la frénésie, etc. ; 4° enfin, qu'aucun n'a résolu la question d'une ma-

nière satisfaisante. Cependant la Société a distingué deux Mémoires (Voy. le *Rec. périod.*, tom. XLIII, pag. 295.) qui donnent de grandes espérances pour le concours prochain. En conséquence elle remet la question au concours pour la fin de l'année 1813, et elle porte le prix à 500 fr.

Deuxième question. La Société avait proposé pour sujet d'un prix de 300 francs une série de questions sur la plique polonaise. Aucun concurrent ne s'étant présenté dans la lice, la Société remet la question au concours pour l'année 1814. L'anonyme qui avait fait le fonds du prix est M. Roussille de Chamseru qui s'engage à le porter à 600 francs.

Troisième question. Sept concurrens se sont efforcés de résoudre la question sur les évacuations sanguines artificielles; mais aucun ne l'a résolue complétement; cependant quatre donnent des espérances fondées pour sa solution (Voyez *Rec. périod.*, tom. XLIII, pag. 298). En conséquence, la Société remet la question au concours pour la fin de l'année 1813.

Quatrième question. Un anonyme a déposé le fonds d'une médaille d'or de 300 francs, pour être adjugée à l'auteur du Mémoire qui aura le mieux résolu, au jugement de la Société, les questions suivantes :

1° « Quels sont les motifs de la préférence que mé« rite la porcelaine sur les différentes matières ani« males pour la confection des dents? »

2° « Quels sont les moyens les plus simples et les « plus économiques à employer pour composer et co« lorer la pâte ainsi que l'émail, et pour les cuire? »

3° « Le précipité pourpre de Cassius (oxide d'or « précipité par le muriate d'étain) est-il préférable à « toute autre substance pour colorer les gencives au « besoin? Quelle est la manière de l'employer? »

4° « Le platine jouit-il de propriétés physiques et

« chimiques qui le rendent plus apte que les autres « métaux, à disposer les dents de manière à pouvoir « être facilement réunies entre elles après la cuisson? »

5° « Quels sont les moyens mécaniques les plus « avantageux pour monter les dents, et les ajuster dans « la bouche, sans nuire à la solidité des dents na- « turelles? »

Cinquième question. La Société rappelle la question sur l'angine de poitrine, qui doit être résolue pour la fin de 1812.

Sixième question. Elle rappelle encore qu'elle décernera à la même époque un prix de 300 fr. à l'auteur de la meilleure monographie de l'éruption connue sous le nom de pemphigus.

Séance générale du 2 février 1813.

La Société, en remettant au concours la question de l'angine de poitrine, n'a pas été trompée dans son attente; deux des Mémoires ont été reproduits plus ou moins améliorés par de nouvelles recherches, par une meilleure disposition des matériaux, et aussi par une étude plus approfondie de la maladie.

Mais celui qui a mérité particulièrement son attention, et dont une analyse très-bien faite se trouve dans le *Recueil périodique* (tom. XLVI, pag. 126), porte pour épigraphe les deux vers suivans du poëme des *Trois Règnes* :

Les nerfs, du sentiment secrets dépositaires,
Dans leurs derniers rameaux vont cacher leurs mystères.

Ce Mémoire, qu'il faut regarder comme une monographie complète de l'angine de poitrine, est écrit purement et sans prétention. Il prouve des connaissances très-profondes, et une érudition très-vaste. Si l'auteur a poussé un peu loin le scrupule de ne laisser de côté aucun fait, aucun passage qui pût éclairer

l'histoire de la maladie dont il avait à traiter; si même cette méthode l'a jeté en quelques longueurs, ou l'a forcé à quelques répétitions, nous dirons qu'elles sont toutes à l'avantage de la science.

En conséquence la Société, d'après le rapport de ses commissaires, estime que ce Mémoire a complétement rempli le vœu du Programme, et adjuge le prix à son auteur, M. Jurine, professeur en médecine, à Genève; elle arrête en outre que son nom sera inscrit sur le tableau des associés nationaux.

Deux des Mémoires envoyés au concours, sur la question du pemphigus, ont paru supérieurs aux autres, et propres à fixer l'attention de la Société.

L'un, portant pour épigraphe : *Hoc modo inter empiricam et rationalem facultatem conjugium verum et legitimum perpetuum nos firmasse existimamus*, présente une description complète de la maladie, et une doctrine exposée d'une manière lumineuse. L'auteur a décrit avec précision les espèces, les variétés et les complications.

L'analyse chimique qu'il donne du liquide contenu dans les vésicules, est, ainsi qu'un dessin colorié des phlyctènes, un supplément aux questions proposées dans le Programme.

L'analyse comparative du pemphigus avec le zona est établie dans cet ouvrage d'une manière plus complète qu'on ne l'avait encore fait.

Ce Mémoire a satisfait en très-grande partie aux conditions du Programme; mais des circonstances particulières ayant obligé l'auteur de le retirer du concours pour le livrer à l'impression, la Société regrette d'avoir perdu un ouvrage qu'elle aurait sans doute couronné.

Cependant, pour donner à cet auteur un témoignage de sa satisfaction, elle lui décerne une médaille d'en-

couragement en argent, avec le titre d'associé national, et ordonne l'insertion, dans son *Recueil périodique*, de l'analyse du Mémoire (Voy. *Rec. pér.*, t. XLVI, p. 136).

L'auteur est M. Stanislas Gilibert, docteur-médecin à Lyon.

L'autre Mémoire, portant pour épigraphe :

Non fingendum aut excogitandum, sed inveniendum. Bacon.

n'ayant pas rempli complétement les conditions du Programme, mais se faisant remarquer par diverses qualités, exposées dans le rapport de ses commissaires (*ibidem*), la Société arrête « que le nom de son auteur, Ev.-Jean Thomassen-a-Thuessink, maître ès-arts, docteur en médecine de Philadelphie, professeur de médecine pratique, clinique et légale à l'académie impériale de Groningue, etc. etc. etc., sera mentionné honorablement au procès-verbal de la séance de ce jour, et sera, en outre, inscrit sur le tableau des associés étrangers ».

Séance du 13 *décembre* 1813.

Deux auteurs seulement ont répondu à la question *sur les dents artificielles*. L'un, dont le Mémoire porte pour devise : *Dùm aliquid species utilitatis objecta est, nos commoveri necesse est* (Cic. 3 *Off.*), paraît fort exercé dans l'art de confectionner les dents artificielles; mais sa réponse aux cinq questions laisse beaucoup de choses à désirer (Voyez *Rec. pér.*, t. XLIX, page 15). L'autre, dont le Mémoire est très-volumineux, porte pour devise cette pensée de Condillac : *Il est rare que l'on arrive tout à coup à l'évidence, dans toutes les sciences et dans tous les arts où on a commencé par une espèce de tâtonnement.*

Sous le rapport de la chimie, l'auteur, quoique su-

périeur au précédent, n'a pas atteint la perfection qu'on a le droit d'exiger d'après l'état actuel de la science. La matière colorante, provenant des oxides de platine, de fer, ou de quelques terres naturellement colorées par ce métal, aurait encore pu être recherchée dans d'autres sources. L'auteur aurait dû tenter un plus grand nombre de mélanges; pousser plus loin ses essais; employer d'autres oxides, ceux d'argent et d'antimoine; recourir aux métaux cassans, tels que l'urane, le titane, etc. Dans ces recherches, il aurait été sans doute indispensable d'éviter que quelques-unes de ces substances n'eussent à exercer des propriétés nuisibles à l'intérieur de la bouche et dans l'estomac.

Afin de compléter le travail, il serait important, disent les commissaires, d'aborder le problème que voici; « Les substances animales, propres à la confection des dents artificielles, venant à se détériorer, à raison de la destruction plus ou moins prompte de leur tissu, composé 1° d'une partie osseuse plus solide, et d'une nature calcaire et phosphatique; 2° de substances concrètes, albumineuses et gélatineuses, plus corruptibles; trouver le moyen d'extraire ces matières si altérables, pour substituer, dans le même tissu, quelques combinaisons plus durables, à l'instar de ce qui a lieu dans les corps fossiles, originairement formés de débris de végétaux et d'animaux, devenus ensuite presque imperceptibles par leur minéralisation ».

Personne ne paraît plus en état que l'auteur de se livrer avec succès à ce projet d'expériences; tous les détails dans lesquels il entre concernant la cuisson des dents minérales, sont très-intéressans, quoique appliqués à un objet très-connu de tous ceux qui travaillent la porcelaine. Mais il est un procédé ingénieux tout entier à l'auteur, celui qu'il a décrit pour remédier au retrait que les pièces éprouvent pendant la cuis-

son. Il en est encore un autre non moins ingénieux qui lui appartient : c'est le moyen préparatoire auquel il assujétit les malades pendant quelques mois, afin d'assurer ensuite à ses dentures une assiette solide et durable.

Sous le rapport littéraire, le Mémoire laisse beaucoup de choses à désirer.

D'après ces considérations, la Société arrête : 1° que ce concours sera remis à 1815; 2° qu'il sera décerné une médaille d'encouragement de la valeur de cent fr. à l'auteur du Mémoire portant pour devise : *Il est rare*, etc., s'il désire que le cachet qui renferme son nom soit rompu (1).

Séance du 21 *juin* 1814.

Concours sur les saignées et ses diverses applications.

Trois Mémoires, sur le grand nombre de ceux qui sont parvenus au concours, ont fixé particulièrement l'attention de la Compagnie.

Le premier, numéroté 1, et portant pour devise :

Posteà verò usus ostendit nihil ex his esse perpetuum, aliasque potiùs observationes adhibendas esse, ad quas dirigi curantis consilium debeat. CELSE.

est un ouvrage savant, fort d'idées et de raisonnemens; l'érudition y est versée à pleines mains. L'auteur y paraît surtout très au courant des anciens écrivains, étude trop négligée de nos jours; il renferme une foule d'idées ingénieuses, hardies, et qui supposent,

---

(1) L'auteur, qui a obtenu la médaille d'encouragement, est M. Maggiollo, dentiste à Nanci.

Mais la perte de ce praticien, survenue quelque temps après le jugement de la Société, décida M. Dubois-Foucou, fondateur du prix, à donner à sa veuve deux cents francs, pour compléter la somme qu'il avait destinée à l'auteur du meilleur Mémoire; et la question fut retirée du concours.

dans celui qui les a écrites, un esprit vraiment médical (Voy. *Rec. périod.*, tom. L, pag. 87).

Mais nous reprocherons à ce Mémoire d'être plutôt un traité sur les avantages de la saignée, qu'une réponse aux questions proposées; et, sous ce rapport, il remplit mal les vues du concours.

Le Mémoire numéroté 3, et portant pour devise :

In acutis morbis sanguinem detrahes, si vehemens morbus videatur, flolueritque ægrotanti ætas, et virium adfuerit robur. HIPP.

et le Mémoire n° 4, portant pour épigraphe ce passage d'Horace :

. . . . Metuit secundis
Alteram sortem benè præparatum
Pectus.

sont parvenus au secrétariat de la Société, renfermés dans le même paquet. Celui portant pour épigraphe : *In acutis morbis*, est terminé par cette phrase : « En m'occupant de cet objet, j'ai cédé aux sollicitations d'un ami qui, dans le premier concours, a obtenu l'accueil le plus favorable. Puisse le Mémoire qu'il va produire mériter de nouveau la faveur de la Société! Je ne serai jaloux que de la partager avec lui ».

Peu de temps après l'auteur du Mémoire *metuit secundis*, a écrit au secrétaire-général :

« Un paquet contenant deux Mémoires sur l'emploi des émissions sanguines dans l'art de guérir, vous fut remis dans les derniers jours du mois d'août; l'un des Mémoires portait pour épigraphe : *in acutis morbis*, etc. ; l'autre *metuit secundis*, etc. L'intention des auteurs était de confondre leurs travaux, le temps seul ne le leur permit pas. Le vœu qu'ils formaient, et qu'ils forment encore, est que les deux Mémoires réunis soient considérés comme n'en formant qu'un seul. Ce

vœu exprimé par l'auteur du Mémoire *in acutis morbis*, vous est renouvelé aujourd'hui par l'auteur du Mémoire *metuit secundis*, etc. »

Les commissaires de la Société, après avoir analysé ces deux excellens Mémoires avec une rigoureuse exactitude (*Rec. périod.*, tom. L, pag. 90.) prononcent les conclusions suivantes :

« En comparant les trois Mémoires dont nous venons de donner un aperçu, et en pesant leur valeur réelle, nous reconnaissons dans le n° 1 des vues plus originales, peut-être plus de génie médical; le n° 3 est plus satisfaisant, contient une médecine plus raisonnable et plus usuelle; le n° 4 a sur celui-ci l'avantage de renfermer des vues plus judicieuses, et des recherches plus étendues, quoique d'ailleurs ces deux ouvrages présentent souvent des idées semblables. Aussi leurs auteurs ont-ils manifesté le désir de confondre leur travail, et d'être considérés comme ayant écrit ensemble.

« D'après cette donnée, nous proposons d'adjuger le prix aux auteurs des Mémoires n° 3 et n° 4, et de mentionner honorablement au procès-verbal le nom de l'auteur du Mémoire n° 1. »

La Société, après une mûre délibération, n'a pas cru devoir accéder à la demande des auteurs, ni à celle de ses commissaires. Le principal motif de cette décision est que les deux concurrens ayant séparément rempli les conditions exigées par les lois du concours, leurs Mémoires avaient dû être jugés séparément, en conformité de ces mêmes lois.

Séance du 5 juillet 1814.

Depuis la dernière séance, il est parvenu au Secrétaire-général une autre lettre, en date du 25 juin, portant les mêmes épigraphes, et souscrite : LES SIGNA-

TAIRES DES MÉMOIRES CI-DESSUS DÉSIGNÉS. Les concurrens annoncent qu'ils ont réuni et confondu leurs deux Mémoires en un seul ; que ce travail, ainsi exécuté, est entre les mains d'un copiste ; et que, sous quinzaine, il doit parvenir à la Société. Ils prient la Société de substituer ce Mémoire aux deux autres, si cela est possible ; et, dans le cas contraire, ils désirent marcher de front ; et, si l'un devait être couronné, ils demandent la faveur de partager la couronne, s'engageant à envoyer à la Compagnie leurs Mémoires réunis en un seul, pour être déposé aux archives.

La Société, délibérant encore sur l'objet de cette nouvelle réclamation, et considérant que le concours est fermé depuis l'époque du 1er septembre 1813, pense qu'il n'est plus en son pouvoir d'apporter aucun changement aux premières dispositions du concours, et confirme sa précédente décision. Seulement, elle regarde comme nécessaire de faire connaître les intentions des auteurs, afin de mettre le public à même de réunir, par la pensée, les récompenses accordées à des travaux honorablement exécutés par des hommes qui ont couru ensemble la même carrière avec tant de distinction, et qui paraissent avoir eu entre eux, pour la confection de leurs Mémoires respectifs, des rapports très-nombreux et très-intimes.

La Société prend ensuite les arrêtés suivans :

1° Le prix, dont M. le docteur Desgranges, de Lyon, l'un de nos associés, a fait les fonds, est adjugé à l'auteur du Mémoire numéroté 4, et portant pour épigraphe :

Metuit secundis, etc.

L'auteur de ce Mémoire est M. C. J. Lafond, docteur en chirurgie de la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien adjoint à l'Hôtel-Dieu de Nantes, professeur d'anatomie aux cours d'instruction médicale éta-

blis dans cet hospice, membre du Comité général de vaccine, et de la Société des Lettres, Sciences et Arts du département de la Loire-Inférieure.

2° Une médaille d'encouragement est donnée, à titre d'accessit, à l'auteur du Mémoire numéroté 3, et portant pour épigraphe : *In acutis morbis, etc.*

L'auteur de ce Mémoire est M. J. M. Fréteau, docteur en médecine à Nantes, membre associé des Sociétés de Médecine de Paris et de Besançon, correspondant de la Société médicale d'Emulation de Paris, de la Société des Sciences et Arts de Nantes, ex-membre secrétaire du Comité central de vaccine du département de la Loire-Inférieure.

3° Il sera fait au procès-verbal de ce jour une mention honorable de l'auteur du Mémoire n° 1, portant pour épigraphe : *Posteà verò usus, etc.*

L'auteur de ce Mémoire est M. L. Berlioz, docteur en médecine, résidant à la Côte-Saint-André, département de l'Isère.

4° Les noms de MM. Lafond et Berlioz seront inscrits sur le tableau des associés nationaux, et il leur en sera délivré le diplôme.

Séance du 19 *juillet* 1814.

Parmi les pièces de correspondance se trouve le Mémoire annoncé dans la lettre mentionnée plus haut, avec cette épigraphe nouvelle :

Mens una duobus, unusque labor;
merces si profuerit ad artem.

Les noms renfermés sous le cachet sont ceux de MM. Fréteau et Lafond, placés en regard. (1)

---

(1) *Extrait d'une lettre de M. Lafond, à M. le Secrétaire-général, en date du* 17 *juillet.*

« . . . . . . Je suis heureux de l'obtenir (la couronne académique);

La Société nomme des commissaires pour examiner ce Mémoire, qui sera considéré comme étranger au concours (1).

Séance du 6 février 1815.

Le concours sur la contagion a eu d'heureux résultats. Sur quatre Mémoires parvenus à la Société, un seul, à la vérité, a mérité la couronne; mais les trois autres se sont distingués par diverses qualités exposées dans le Rapport des commissaires (Voyez *Recueil périodique*, t. LII, p. 121). Le quatrième, portant pour épigraphe:

> *Per multas aditum sibi sæpè figuras*
> *Reperit.* OVID.

avait été envoyé au précédent concours; il reparaît ici avec beaucoup de changemens et d'additions.

L'auteur a mesuré avec hardiesse toute l'étendue de son sujet; il en a heureusement saisi toutes les difficultés; et, s'il ne les a pas toujours résolues, il les a du moins présentées avec autant de force que de clarté. Il n'a pas cherché à circonscrire la matière, pour lui imposer les limites rétrécies de nos faibles concep-

---

j'eusse été plus heureux encore de la partager avec mon ami, le docteur Fréteau. Je ne dois pas laisser ignorer que ce furent ses pressantes sollicitations qui me déterminèrent à concourir; qu'il ne fut étranger ni au Mémoire qui obtint, sous le n° 7, une mention honorable de la Société, lors du premier concours, ni à celui que vous avez couronné; qu'il n'avait d'abord entrepris le Mémoire qu'il vous a adressé, que pour en faire le complément de l'autre; et que, si le temps l'eût permis, nous eussions effectué cette réunion, comme nous venons de l'exécuter dans un travail que vous avez dû recevoir ces jours derniers ».

(1) La Société de Médecine a grandement regretté que MM. Fréteau et Lafond, dont les travaux ont été communs, et, à peu de chose près, dignes des mêmes éloges, n'aient pas renfermé leurs deux noms dans chaque billet cacheté des deux Mémoires sortis de leur plume. Du reste, la Compagnie a pensé que la couronne devait être partagée entre les deux auteurs; mais, assujétie aux règles du concours, elle ne pouvait effectuer elle-même ce partage (*Note du Secrétaire-général*).

tions; mais il l'a présentée telle qu'elle est dans la nature, ayant soin d'indiquer avec une noble franchise les vues jusqu'auxquelles l'humaine faiblesse ne saurait s'élever.

Il a donné de la contagion une idée plus claire et plus précise qu'on ne l'avait fait jusque-là; et il a montré, dans leur plus grand jour, et sous les plus heureux développemens, la rigoureuse séparation des maladies épidémiques d'avec les contagieuses.

Une longue série d'observations rigoureuses et de faits incontestables établissent dans ce Mémoire les divers moyens de communication des maladies contagieuses en général. Et l'auteur nous paraît avoir prouvé jusqu'à l'évidence que le contact médiat, le contact immédiat et la propagation par l'air atmosphérique, sont les trois moyens à l'aide desquels ces maladies sont transmises d'un individu à un autre.

Ce Mémoire, sévèrement analysé (*loco citato*), par les commissaires de la Société, donne en beaucoup d'endroits prise à une judicieuse critique. Quelques questions s'y trouvent pleinement résolues, il est vrai, mais la plupart n'ont été présentées que sous un jour peu favorable. L'auteur a eu le bon esprit de sentir qu'il marchait sur un terrain depuis long-temps inégalement et irrégulièrement battu sur tous les points. Presque toujours il a su se tenir à côté des sentiers tortueux de l'erreur, pour ne s'attacher qu'aux vestiges qui peuvent mener à la vérité. Il n'a pas été assez heureux pour arriver au but; mais il a eu le mérite de l'entrevoir : il en a jalonné la route; d'autres après lui pourront y pénétrer avec plus d'avantage, et la suivre avec plus de succès.

La Société, après avoir pris l'avis de sa commission, adjuge le prix à M. Pierre Lefort, docteur en médecine de la Faculté de Paris, chef du service de santé au

port de Gênes, auteur du Mémoire ayant pour épigraphe :

Per multas aditum sibi sæpè figuras
Reperit. Ovid.

Elle proclame ensuite le docteur Lefort son associé national.

Séance du 21 *mai* 1816.

Concours sur la Plique polonaise. — Une question du plus haut intérêt a, depuis plusieurs siècles, partagé les médecins : il s'agit de la plique de Pologne, ou trichoma. Le séjour qu'ont fait dans ce pays les armées françaises, la présence dans ces contrées de plusieurs de nos médecins et de nos chirurgiens les plus recommandables, ont ramené les esprits vers ce sujet, et donné l'espoir d'une solution satisfaisante. Cette question même est devenue pour nous comme nationale.

Cependant, les écrits publiés dans ces circonstances étaient peu abondans et ne remplissaient pas l'attente : les uns, par le ton tranchant qu'y prenaient leurs auteurs, faisaient craindre que l'esprit de système n'en eût dicté les sentences et altéré les bases; d'autres abordaient la question avec un doute peu fait pour convaincre : quelques-uns même allaient y faire preuve de plus de crédulité que de force d'esprit. Ainsi, les données demeuraient incertaines et le jugement ajourné (*Recueil périodique*, t. LVI, p. 209).

C'est pour provoquer de nouvelles recherches qu'un médecin distingué, M. Roussille de Chamseru, membre de la Société, a proposé de faire les frais d'un concours au jugement de la Compagnie.

Un seul Mémoire a été adressé à ce concours ouvert pour la seconde fois; et c'est sur ce seul travail que la Société a eu à prononcer.

D'abord, on s'est demandé si l'idée d'un concours

n'emportait pas nécessairement celle de plusieurs concurrens entre lesquels on déciderait. Mais cette question a été écartée par la seule réflexion, « que les ouvrages soumis à un jugement académique sont appréciés, non pas entre eux, et d'après leur mérite relatif, mais par rapport aux connaissances acquises sur ce point de la science. »

Le Mémoire, envoyé au concours, a pour épigraphe :

Scribo, nec ficta, nec picta, sed quæ ratio, sensus et experientia docent.

L'auteur, durant une captivité de deux ans, passés dans différentes contrées de la Pologne, a vécu pendant plusieurs mois au milieu des serfs polonais ; et non seulement il a pu entrer dans tous les détails de leurs habitudes domestiques ; mais encore il lui a fallu, sous quelques rapports, s'y assujétir lui-même : ce sont là ses titres pour écrire sur la plique.

Le rapport et l'analyse de ce Mémoire, par les commissaires de la Société, portent pour conclusion (*Recueil périodique*, t. LVI, p. 226) : Nous dirons, en terminant cet exposé, que la manière d'envisager la plique, le jugement que les médecins porteront de cette affection, pourront se modifier par les temps, et ensuite de connaissances ultérieurement acquises; mais nous ajouterons que les faits nombreux que l'auteur a réunis dans ce cadre, bien exposés et discutés avec sagesse, quoique peut-être quelquefois en homme trop plein de l idée qu'il poursuit, ne varieront pas, et suffiront pour assurer à l'avenir à son ouvrage un rang distingué parmi les monographies.

La Société de Médecine, après avoir entendu la lecture de ce rapport, et les conclusions de la commission des prix sur la plique, signées le baron Des-

GENETTES, NACQUART, DE LENS, et J. SÉDILLOT, a pris l'arrêté suivant :

La Société, considérant que le Mémoire sur le *plica polonica,* le seul qui soit parvenu au concours, et portant pour épigraphe : *Scribo*, *nec picta*, *nec ficta, etc.,* renferme des notions sur la plique, conformes aux connaissances actuelles de l'anatomie et de la physiologie ;

Qu'il contient une masse imposante de faits recueillis avec exactitude, et analysés avec soin ;

Qu'il est d'ailleurs écrit avec méthode et clarté ;

Adjuge à son auteur le prix double de 600 francs.

La Société pense que, quand même de nouvelles recherches viendraient à modifier la théorie de l'auteur, son travail n'en serait pas moins digne de l'honneur qu'elle lui accorde, pour le nombre et le bon choix des observations qu'il renferme ; pour la sage discussion qui y est introduite ; et pour l'étendue des connaissances qui s'y trouvent développées.

A l'instant, le président proclame auteur du Mémoire couronné, M. J.-CHARLES GASC, docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien médecin des armées (1).

Ici se termine notre tâche sur les ouvrages des correspondans de la Société ; car, pour payer à chacun d'eux un tribut d'éloges, mesuré sur l'importance de leurs travaux respectifs, il aurait fallu faire un examen analytique et comparé de toutes leurs productions ; et leur nombre est si considérable, que nous nous sommes vu forcés d'indiquer, en partie seulement, celles qui ont valu à leurs auteurs des prix d'encouragement et des

---

(1) Ce Mémoire fait partie du présent volume.

mentions honorables; de ne faire connaître que sommairement celles qui ont obtenu les grands prix; et de garder le silence sur tant d'autres qui tiennent cependant une place distinguée dans la riche collection du Journal; ou qui, déposées honorablement dans les archives, peuvent se rattacher un jour à des travaux plus complets.

Nous nous proposons, en continuant l'histoire de la Société, dans le second volume de ses Mémoires, de parler avec détail de plusieurs de ces productions les plus recommandables, comme de celles qui auront été ultérieurement distinguées ou récompensées par la Compagnie.

Travaux des membres de la Société.

Nous ferons connaître aussi, dans le second volume, ce que les membres de la Société ont produit d'essentiel; avec quelle persévérance et quelle harmonie ils ont travaillé à l'avancement des sciences médicales; et comment ils ont répondu aux désirs des Ministres et des Magistrats, toutes les fois qu'ils ont été consultés par eux sur des objets d'hygiène ou d'utilité publique.

Consultations gratuites.

Nous appellerons enfin l'attention sur les importans services que la Commission des consultations gratuites de la Société a rendus et rend journellement à l'art et au public. Nous montrerons avec quel zèle religieux elle a rempli son honorable mission depuis l'institution de la Société; avec quelle affluence s'y portent les malades de toutes les classes; avec quelle attention les conseils y sont donnés; avec quel ordre et quel soin le secrétaire y tient les registres, où sont inscrits, séance par séance, le diagnostique et le traitement de

chaque maladie ; à quels heureux résultats cette marche a conduit ; combien de faits utiles et curieux elle a fournis et conservés ; et quelle solide instruction pratique les jeunes médecins y ont souvent recueillie.

Publication des Mémoires.

Avant de terminer, il nous reste à justifier la Compagnie du reproche d'avoir ajourné inutilement, pendant de longues années, la publication de ses Mémoires. On ne l'accusera pas sans doute d'avoir manqué de matériaux : les richesses départies dans son Journal, attestent le contraire. Mais d'une part, elle ne voulait pas nuire par cette publication à l'intérêt toujours croissant de ce Journal ; de l'autre, elle n'avait jamais pris juste le moyen qui devait assurer la réussite de cette opération. Nombre de fois, en effet, et à des époques diverses, elle avait nommé des commissions chargées de mettre en œuvre les matériaux en réserve ; mais ces commissions s'étaient toujours séparées sans avoir amené aucun résultat. Enfin, instruite par l'expérience, et bien convaincue que ce genre de travail n'est pas de nature à pouvoir être exécuté en commun, la Société, dans sa séance du 19 mars 1816, a chargé son Secrétaire-général de la publication de ses Mémoires. Seulement, sur la demande de ce dernier, elle a nommé, pour le seconder dans cette opération, M. de Lens, qui a concouru efficacement, par ses lumières et son activité, au succès d'une entreprise, dont rien dorénavant ne doit arrêter le cours.

TABLEAU

TABLEAU DES MEMBRES

DE

LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE

DE PARIS,

AU 1er JANVIER 1817.

MEMBRES HONORAIRES.

MM.

Le comte CHABROL DE VOLVIC, préfet de la Seine (O. ✻).
Andry.
Biron (✻).
Bouillon-Lagrange.
Bousquet.
Le comte Chaptal (G. O. ✻).
Le baron Corvisart (O. ✻).
Coste (O. ✻).
Cuvier (O. ✻).
Deschamps (✻).
Elysée (✻ ordre de St.-Michel).
Lefaive (✻ ordre de St.-Michel).
Le comte Frochot (C. ✻).
Gaultier-de-Claubry.
Huzard.
Jard-Panvilliers (C. ✻).
Lafisse.
Pinel (✻).
Tessier (✻).
Vauquelin (✻).

MEMBRES RÉSIDANS.

MM.

Alibert (❋).
Ané.
Attumonelly.
Baget.
Bodin, *trésorier.*
Botentuit.
Boullay.
Bourdois (❋).
Bouriat.
Bouvier (❋).
Burdin aîné.
Burdin jeune.
Cadet-Gassicourt.
Catin de Beaumarchef.
Cerveau (absent).
Chapotin, *secrétaire particulier.*
Chaussier.
Cullerier.
Cullerier neveu.
Delaporte.
De Lens.
Delunel.
Demangeon.
Demours (❋).
Desgenettes (C. ❋).
Devilliers.
Double (❋).
Dubois (Foucou).
Duchanoy (❋).
Duval.
Emonnot.
Esquirol.
Fardeau [absent] (❋).
Fautrel.
Gallée (❋).
Gastellier.
Gaultier-de-Claubry (Emmanuel) (❋), *secrétaire particulier.*
Grandchamp.
Hallé (❋).
Hernu.
Jacquemin.
Labarraque.
Ledru.
Lescot.
Léveillé.
Loiseleur-des-Longchamps.
Louyer-Villermay.
Macartan.
Marc.
Marcescheau (❋), *archiviste.*
Mérat, *président.*
Moringlane.
Nachet.
Nacquart, *vice-président.*
Pelletier (J.).
Petit (❋).
Planche.
Portal (❋).
Roussille de Chamseru.
Roux (❋).
Ruffin.
Salmade.
Sédillot (Joseph).
Sédillot (Jean), *secrétaire-général.*
Vergez (❋).

ASSOCIÉS LIBRES.

Giraudy.
Jouart.
Levacher-de-la-Feutrie.
Lœuillart-d'Avrigny.
Pariset.
Prost.

ASSOCIÉS NATIONAUX.

MM.

Adoue, à Toulouse.
Arnaud, à Moulins.
Arrachart, à. . . .
Assalini, à. . . .
Bagnéris, à Paris.
Bard, à Beaune.
Bardol, à Antibes.
Baudry, à Chaumont-sur-Loire.
Baumes, à Montpellier.
Béraud, à Strasbourg.
Berdot, à Strasbourg.
Berlioz, à la Côte-Saint-André.
Bernard, à Béziers.
Bertrand, à Pont-du-Château.
Billard, à Brest.
Blanche, à Rouen.
Blin, à Nantes.
Bobe-Moreau, à Rochefort.
Bonhomme, à Villefranche.
Borgella, à Barège.
Boulet, à Lille.
Bourges (❋), à Bordeaux.
Bry, à Angers.
Caffin, à Saumur.
Cailleau, à Bordeaux.
Cantin, à Nantes.
Carron, à Annecy.
Cazalès, à Bordeaux.
Cazejus, à Bordeaux.
Chapp, à Beauvais.
Charoy (❋), à Vitry-le-Français.
Coffinières, à Castelnaudary.
Courtez, à Toulon.
Coze, à Strasbourg.
Deguise, à Paris.
Delarue, à Evreux.
Delavergne, à Lamballe.
De Montgarny, à Châlons.
Deplaigne, à Montluçon.
Deschamps, à Castillionès, près Bergerac.
D'Erm, à Morlaix.
Desèze, à Bordeaux.
Desgranges, à Lyon.
Desleau-Desfontaines, à Saint-Germain.
Devèze, à Paris.
Dubosq de la Roberdière, à Vire.
Dubuc, à Rouen.
Dupont [J. A.] (❋), à Tartras.
Dupont, à Roquefort.
Duret, à Brest.
Emiliand (Et.), à Bonn.
Fages, à Montpellier.
Fauchier, à Lorgues.
Flamand, à Strasbourg.
Fournier (❋), à Paris.
Fréteau, à Nantes.
Galleron, au Mans.
Gasc (J.-B.), à Tonneins.
Gasc (J.-Ch.), à Paris.
Gautier (J^h.), à. . . .
Gay jeune, à l'île de Bourbon.
Geoffroi-Saint-Hilaire (❋), à Paris.
Gesnouin, à Brest.
Gibelin, à Aix.
Gigaud, à Pont-Croix.
Gilibert, à Lyon.
Giraud-Saint-Rome, à Marseille.
Gorey, à Metz.
Gouan, à Montpellier.
Graffenauer, à Strasbourg.
Gros-Jean, à Plombières.
Grunwald, à Mézières.
Guillon, à. . . .

MM.

Guyennot, à Bolbec.
Hébréard, à Bicêtre.
Henry, à Givet.
Houzelot, à Meaux.
Jaubert, à Aix.
Jennet, à Champagnole.
Labonnardière, à Crémieux.
Lafaurie, à Cancon.
Lafond, à Nantes.
Lapostolle, à Amiens.
Larrey [le baron] (C. ✻), à Paris.
Larrey, à Toulouse.
Lartigue, à Bordeaux.
Laudun, à Lyon.
Laumonier, à Rouen.
Laurent, à Versailles.
Laurentz (Bernard), à Marseille.
Lecheverel, au Hâvre.
Lefaucheux, à Angers.
Lucas, à Nanci.
Mandel, à Nanci.
Marchand, à Besançon.
Marie, à Compiègne.
Marquis, à Tonnerre.
Marquis, à Rouen.
Martin l'aîné, à Lyon.
Martin jeune, à Lyon.
Martin, à Gravelines.
Martin, à Nanci.
Massot, à Perpignan.
Masuyer, à Strasbourg.
Mercier, à Rochefort.
Molinier, à Bordeaux.
Montain l'aîné, à Lyon.
Montain jeune, à Lyon.
Morlane, à Metz.
Noël (Nicolas), à Reims.
Opoix (Charles), à Provins.
Pamard, à Avignon.
Paschal, à Brie-Comte-Robert.
Pasquier, aux Invalides.
Percy (C. ✻), à Paris.
Pipelet, à Tours.
Planchon, au Hâvre.
Pleichard-Choltière, à Laval.
Poilroux, à Aix.
Poutingon, à Montpellier.
Pouderous, à Toulouse.
Protat, à Dijon.
Prozet, à Orléans.
Pugnet (✻), à Dunkerque.
Py, à Narbonne.
Ragot-Desparanches, à Blois.
Raisin, à Caen.
Rampont, à Châblis.
Rechou, à St.-André-de-Cubzac.
Révolat, à Bordeaux.
Robineau, à Dourdan.
Rogery, à Saint-Geniez.
Roux, à Metz.
Royer, à Mirecourt.
Rozières, à Laval.
Saint-André, à Toulouse.
Salmon, à Nanci.
Sauverge (✻), à Strasbourg.
Senneaux, à Montpellier.
Tarbès (Roch), à Toulouse.
Theis, à Chauny.
Thiebault, à Bruyères.
Thomassin (✻), à Besançon.
Tissot (✻), à Paris.
Tourdes, à Strasbourg.
Valentin (L.), chevalier de plusieurs ordres, à Nanci.
Vallot, à Dijon.
Valois, à Versailles.
Van-Dorpe, à Courtrai.
Verdier, à la Ferté-Bernard.
Vernet, à Bayeux.
Vimont, à Château-Salins.
Voisin, à Versailles.

ASSOCIÉS ÉTRANGERS.

MM.

Abernethy, à Londres.
Alfurno, à Turin.
Azzognidi, à Bologne.
Babincton, à Londres.
Beint, noble de Bienembourg, à Vienne.
Bicker, à Londres.
Blair, à Londres.
Bojanus, à Wilna.
Brémer, à Berlin.
Buniva, à Turin.
Caballeiro, à Madrid.
Careno, à Vienne.
Chevalier de Navarro, à Lisbonne.
Cline, à Londres.
Cooper-Astley-Pastou, à Londres.
Chrichton, à Saint-Pétersbourg.
David, à Rotterdam.
Decarro, à Vienne.
Devering, noble homme, à Vienne.
Dupont, à Bruxelles.
Fabrice, à Altdorf.
Fox, à Londres.
Frank (Jh.-P.), père, à Vienne.
Frank (Jh.), fils, à Wilna.
Frière, à Breslaw.
Gariot, à Madrid.
Gauthieri, à Novarre.
Giraudy, à Turin.
Gasci, à Gênes.
Giscaut, à Rome.
Haigthon, à Londres.
Harles, à Erlangen.
Harrach (le comte de), à Vienne.
Hasllam, à Londres.
Hédin, à Stockholm.
Heisler, à Copenhague.
Huffeland, à Berlin.
Hunt, à Londres.
Jenner, à Berkley.
Johnson, à Londres.
Jurine, à Genève.
Kok, à Bruxelles.
Lavater fils, à Berne.
Loder, à Halle.
Mangin (Ch.), à Constantinople.
Maunoir, à Genève.
Mauroy, à Mons.
Miller, à New-Yorck.
Moreschi, à Milan.
Moscati, à Pavie.
Mugetti, à Milan.
Nahumowicz, à Saint-Pétersbourg.
Odier, à Genève.
Pearson, à Londres.
Piguillem, à Barcelone.
Porta, à Rome.
Powelle, à Iéna.
Proschaska, conseiller de S. M. I., à Vienne.
Quarin (le baron de), à Vienne.
Rayneri, oculiste de l'empereur, à Saint-Pétersbourg.
Sacco, à Milan.
Salva, à Barcelone.
Saunders, à Londres.
Saumaret, à Londres.
Scarpa, à Pavie.
Scazmann, à Friedberg (Vétéravie).
Scherer, conseiller aulique, à Vienne.
Schiferly, à Berne.
Schmitt, à Vienne.
Schwenger, à Rheda.
Schultz, à Bruchsal.
Simons, à Londres.
Sœmmering, à Munich.
Savarési, à Naples.

MM.

Soquet, à Turin.
Souville, à Louvain.
Stocher, à Londres.
Stromeyer, à Hanovre.
Terrade, à Bruxelles.
Thomassen-a-Thuessink, à Groningue.
Van-Asbroueck, à Bruxelles.
Van-Derlande, à Amsterdam.
Vogel, à Altdorff.
Walseman, à Londres.
Waterhouse, à Cambridge.
Wauters, à Gand.
Wégeler, à Coblentz.
Wichmann, à Hanovre.
Weidman, à Mayence.
Wilkinson, à Londres.
Wurser, à Bonn.

MEMOIRES

MÉMOIRES

DE

LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE.

MÉMOIRE

SUR L'APPRÉCIATION PHYSIOLOGIQUE DES SYMPTÔMES DES MALADIES;

PAR M. NACQUART.

Depuis que la physiologie n'a plus eu pour objet d'inventer les fonctions, mais seulement de les décrire, cette branche, jusqu'alors si justement décriée, a repris dans la science le rang qu'elle n'eût jamais dû perdre; et la médecine, à son tour, a montré dans sa marche une rectitude qu'on ne lui connaissait pas. Quel accord, en effet, pouvait exister entre des branches qui, toutes, avaient un langage, des doctrines, des procédés si différens? L'anatomie décrivait des parties musculaires, osseuses, cellulaires, sans faire sentir leurs coordinations; la physiologie, au lieu de peindre ces organes dans leur état de vie, substituait, à l'exposé fidèle et simple de leurs propriétés, des chimères plus ou moins brillantes, qui n'attendaient, pour être renversées, que la création de nouvelles erreurs; car, dans toutes, on n'oubliait, pour expliquer la vie, que de tenir compte des phénomènes qui la caractérisent. L'hygiène classait ses matériaux d'après l'ordre qu'ils ont entre eux, non d'après les rapports par lesquels

ils influent sur l'économie; de telle sorte même que ce n'est que secondairement que ses agens se rattachent à la science de l'homme sain ou malade. La médecine, infectée d'acrimonies, d'humeurs viciées, et autres productions chimériques, au lieu de s'attacher à de bonnes descriptions de maladies, et à des recherches solides sur leurs siéges, se perdait dans les explications hypothétiques; et malheureusement la thérapeutique, qui est au corps malade ce que l'hygiène est pour l'état sain, fondait ses indications sur des bases aussi incertaines, et distribuait ses produits dans des cadres que l'observation clinique et l'anatomie pathologique n'avaient point avoués.

Cette diversité dans la doctrine, dans la classification, et dans la marche de chacune des branches de la médecine, par cela même qu'elle les isolait et rompait le lien commun, a dû empêcher les idées générales de naître et de se féconder : aussi quelques esprits réfléchis parvenaient-ils seuls, après de longues méditations, à effacer de leur mémoire toute cette scolastique, toutes ces méthodes différentes, pour arriver à cette conséquence, que l'homme malade n'est que l'homme sain, altéré ou modifié; ou, en d'autres termes, que la Médecine, dans toutes ses divisions, n'est que l'étude des altérations que comporte l'état physiologique.

Cette base une fois donnée, rien n'est plus naturel, plus facile que de coordonner entre elles les diverses branches de la médecine, et surtout de les placer dans leur ordre naturel. Esquissons ce tableau.

Les organes, doués d'une conformation régulière, sont mis en jeu et exécutent régulièrement leurs fonctions : voilà la vie idéale, la *vie physiologique*. Mais cet état parfait n'existe pas réellement; ou, s'il existe, il ne peut durer, à cause des circonstances infiniment nombreuses qui tendent à le modifier, sans toutefois l'anéantir : cet espace dans lequel la santé se soutient, est le domaine de l'*hygiène;* les agens qui produisent ces variations, sont ses *matériaux.* Que l'action des causes modifiantes, quelles qu'elles soient,

reçoive une nouvelle force, la santé cesse d'avoir lieu ; et la manière d'être, de vivre, prend le nom de *maladie*. Constater l'altération éprouvée par une fonction ou par plusieurs à la fois, c'est l'*étiologie ;* et travailler au rétablissement de ce trouble est l'objet de la *thérapeutique,* dont l'histoire des agens a reçu le nom de *matière médicale.*

Ainsi donc, la Médecine, en prenant ce mot dans son acception la plus étendue, n'est qu'une science purement physiologique : résultat simple en apparence, mais dont le seul oubli a entraîné les plus graves conséquences.

On conçoit dès-lors que, pour obtenir une bonne philosophie médicale, il suffira de confondre en un même ensemble tout ce qui a rapport à l'économie animale dans ses états, sain, modifié, ou altéré.

Bichat avait résolu le problème : son génie avait découvert le nouveau point de vue sous lequel il fallait présenter la science; il ne lui a manqué que le temps pour en développer successivement les conséquences, et présenter les applications dont le principe primordial était susceptible. Déjà il avait vérifié le principe de la vie, tracé les conditions de son exercice, et fait connaître les résultats de ses modifications; en possession de l'état sain, il allait le suivre dans ses altérations, sans perdre de vue un instant le flambeau physiologique qui lui avait fait faire de si grands pas. Ceux qui l'ont entendu dans les derniers temps de sa vie, savent que ses cours étaient pleins d'aperçus neufs, dans lesquels les maladies n'étaient plus que des altérations de l'état physiologique; que la thérapeutique n'avait plus d'autres divisions que celles de la physiologie elle-même, et que la matière médicale appréciait ses agens d'après l'ordre et le degré de leur action sur nos appareils d'organes.

J'ai dit, et le simple énoncé de cette proposition suffit, je crois, pour en faire sentir la vérité; j'ai dit qu'il n'entrait pas assez de physiologie dans chacune des branches, comme dans l'ensemble de notre médecine; j'ai ajouté, dans le même sens, que l'état de maladie ne nous rappelait pas assez né-

cessairement l'état physiologique dont il n'était qu'une modification ; et j'ai conclu que nous ne voyions pas assez distinctement ce qu'était la médecine dans son essence, quelle marche elle devait suivre, et de quelle manière elle devait atteindre à son but.

Je ne pousserai pas plus loin ces considérations générales. Leur développement pourrait faire le sujet d'un travail aussi vaste qu'utile : il me suffit d'avoir rappelé les esprits vers la route qu'il me semble désormais nécessaire de suivre. Livré tout entier à l'exercice de la médecine, j'ai dû tourner ces réflexions physiologiques vers le côté pratique de notre art, les faire servir à apprécier les symptômes des maladies, à en former le prognostic, et surtout à imprimer au traitement une direction plus assurée. Tel est l'objet de ce Mémoire.

Mais, au moment d'aborder mon sujet, une difficulté se présente. Quel ordre suivre dans la distribution de mes matériaux ? Quelle classification méthodique adopter ? Sans doute le moment approche où nous aurons une nosologie physiologique, ou plutôt une physiologie des maladies ; mais ce travail reste à faire, et il n'offre pas de médiocres difficultés. Que l'on ne croie pas, en effet, qu'il suffise de décrire successivement les lésions de chaque tissu, de chaque appareil. Il faudra auparavant tracer les modes généraux et essentiels de ces lésions, distinguer ceux qui s'appliquent à tous les systèmes, de ceux qui sont propres à quelques-uns. Si, par exemple, le mode inflammatoire ou phlegmasique est incontestable, s'il peut frapper tous les systèmes, il n'en faudra pas moins examiner de quelles modifications il est susceptible, soit par rapport à ces mêmes appareils, soit relativement à lui-même dans ses états aigu et chronique. Existe-t-il un mode fébrile, ou, en d'autres termes, y a-t-il un type particulier d'état morbide auquel on puisse donner ce nom ? Cette question, qui est de la plus haute importance, tant pour la doctrine que pour la pratique, partage, depuis quelques années, les esprits. M. Pinel, en créant six ordres de fièvres, a élevé des doutes sur les caractères généraux de

la classe : ainsi le maître a lui-même ouvert la carrière aux discussions. M. Caffin, pour préciser l'idée de la fièvre, en a fait l'attribut des maladies des propriétés vitales. M. Broussais vient de transformer ces maladies en de simples sur-excitations de l'appareil digestif. Les hémorragies se préparent en vertu de lois particulières, qui peut-être seront appelées un jour à former un mode morbide spécial; et nous avons, sur la manière d'être malade et de souffrir des *nerfs*, trop peu de documens pour affirmer si les lésions de ces organes reconnaissent un mode particulier, comme plusieurs faits portent à le présumer. Le mode rhumatisant est-il connu?

A ces questions s'en joignent d'autres dont la solution n'est pas moins éloignée. Comment a lieu l'isolement des modes morbides dans les tissus? Dans quelles circonstances, et par quel phénomène vital la transmission s'opère-t-elle d'un tissu à l'autre? Les modes primordiaux des affections peuvent-ils se transformer les uns dans les autres? De quelle manière enfin s'exécutent les communications, soit sympathiques, soit par continuité de tissu, ou seulement par relations d'organes?

Les propriétés vitales, lorsque par là on entend seulement les mobiles de nos organes, les lois appréciables en vertu desquelles ils produisent des fonctions, ont une réalité qu'on ne pourrait plus leur contester. En vain dirait-on encore que ce sont des êtres imaginaires : pas plus, répondrions-nous, que la gravité, l'attraction; car nous ne prétendons exprimer par ces mots qu'un fait, et non en assigner la nature intime.

Ceci posé, on sait que les lois vitales ont un cours, un mode qui, régulier, forme la santé; irrégulier, la maladie; mais entre lesquels sont des degrés nombreux : car, ainsi que je l'ai dit, la santé n'est pas un point mathématique.

Ces propriétés sont susceptibles d'être exaltées, ou diminuées, ou seulement suspendues et comprimées. Ces trois états donnent la raison de toutes les modifications de la vie. Mais ces lésions sont-elles primitives dans les propriétés vi-

tales, comme le voulaient les Browniens, ou dépendent-elles d'abord des solides, ainsi que le croient les médecins solidistes actuels; ou enfin, reconnaissent-elles pour mobile premier les humeurs, d'après l'ancienne théorie humorale des écoles?

A la première question, nous répondrons que nous ne connaissons les propriétés vitales que par les organes qu'elles mettent en jeu, et leurs altérations, que par celles plus ou moins apparentes de ces mêmes appareils. Et, contre le Brownisme, nous dirons que ces propriétés ne sont pas unes, identiques, uniformes pour toute l'économie; qu'au contraire, elles varient, non seulement dans chaque organe, mais encore dans chaque tissu appelé à la confection d'un organe; ce qui, pour le dire en passant, nous paraît être l'objection la plus forte contre les maladies générales. Comment, en effet, concevoir une sthénie ou une asthénie qui, tout à la fois, frappe de la même manière des propriétés, ou différentes, ou profondément modifiées? C'est là le vice de quelques nomenclatures qui, en généralisant trop des mots, transforment les choses qu'ils expriment en données générales. Appliquons cela aux *forces vitales*, et nous verrons que cette expression collective fait disparaître les nuances, tandis que les propriétés vitales ramènent nécessairement la pensée aux organes dont ces forces sont les attributs. Enfin, nous ajouterons, pour montrer le vague de cette prétention, que, comme nous ne pouvons agir sur les propriétés vitales que par les organes, il semble bien plus rationnel de baser les agens sur la disposition de ces mêmes organes.

L'état actuel de la science me dispense d'examiner la part qu'ont les fluides dans les lésions de l'économie; la saine physiologie a rangé ces altérations au second rang, et a montré combien elles étaient subordonnées à la disposition des solides. Les faits, argués jusqu'ici pour ébranler cette doctrine, n'ont aucune valeur réelle.

Je m'arrête là, dans l'exposé des difficultés qu'il importe de lever avant de présenter une nosologie exclusivement fondée sur la physiologie, mon but n'étant pas de me livrer à

ce travail. Je reviens à mon sujet. Pour éluder ces mêmes obstacles, j'examinerai successivement les maladies dans chacun des tissus, des appareils, quelquefois même des fonctions, sans attacher ici une grande valeur à l'ordre de ces distributions secondaires.

Les phénomènes que présentent les maladies se divisent en trois ordres, dont l'importance réciproque varie suivant l'espèce, le siége, et la gravité de la lésion; ainsi, nous aurons à distinguer, 1° les phénomènes de tissu, 2° ceux de la lésion de la fonction, et 3° ceux qui résultent des sympathies.

AFFECTIONS DU SYSTÈME MUQUEUX.

Les altérations que peut éprouver le système muqueux sont trop connues pour que je m'attache à leur description; je dirai seulement, d'une manière générale, que ces lésions sont assez peu graves par elles-mêmes, et qu'elles ne reçoivent de la force que des fonctions qu'elles troublent ou qu'elles entravent.

De la Membrane muqueuse oculaire.

Les trois ordres de symptômes que je veux signaler, se manifestent ici assez évidemment. La plus simple phlogose de la conjonctive semblerait devoir se borner à la rougeur de la membrane, à la suppression d'abord, puis à l'augmentation de sa sécrétion, à une douleur plus sourde, plus gênante qu'insupportable; mais cette membrane revêt un organe, et, par suite, trouble la fonction qu'il exerce : dès-lors, amoindrissement de la vision, fatigue dans la perception, erreurs dans la sensation, et clignotement presque continuel; voilà la part de l'organe. La scène s'étend : les larmes coulent en abondance et sont brûlantes; il y a céphalalgie, vertiges, nausées, même embarras gastrique. Peut-être enfin l'économie animale tout entière ressent-elle le trouble qui se manifeste alors par l'état fébrile, ou mieux pyrexique : ce sont les phénomènes de corrélation ou de sympathie.

Le médecin qui, d'une part, ne se sera pas livré à cette analyse; qui, de l'autre, n'aura pas assez médité sur l'accord admirable qui lie tous nos organes, confondra tous les traits de ce tableau, ne saura discerner ce qui est primitif de ce qui est secondaire, demeurera incertain dans son diagnostique, et plus mal assuré encore dans son traitement : c'est aussi pour n'avoir pas reconnu ces élémens, qu'on n'a jamais bien pu définir ce qu'il faut entendre par *épiphénomènes*, et les caractériser. A l'avenir, on devra donc imposer ce nom à tout symptôme qui ne dépend pas de la lésion propre, première, essentielle, soit que ce symptôme porte sur la fonction troublée, soit qu'il dépende de sympathies plus ou moins éloignées. J'avais conçu le projet de donner un mémoire sur ces épiphénomènes, dont j'avais depuis long-temps reconnu que le vague surchargeait les descriptions des maladies, écartait du point à considérer, et rendait vacillante la thérapeutique. La méthode d'analyse que j'ai adoptée embrasse ce sujet, et il en découle comme une conséquence naturelle.

L'état fébrile, ou de sympathie générale surtout, a souvent, dans l'esprit des médecins, pris la place première, et détourné l'attention de l'affection dont il n'était que l'un des symptômes. C'est à cette erreur peut-être que sont dues les maladies générales ou sans siége; et Selle, pour ne s'être pas rendu un compte parfait de ce qu'il avait sous les yeux, ayant reconnu que l'état général de fièvre ou pyrexie est le même dans les fièvres proprement dites que dans les phlegmasies, avait confondu ces deux ordres de maladies, les caractérisant alors, il est vrai, par un phénomène qui ne serait que secondaire.

Dans la phlogose de la conjonctive, quel que soit l'ensemble des symptômes, qui se présente sous le triple rapport que j'ai indiqué, le médecin doit voir au delà de la simple affection de tissu, peu dangereuse en effet, peu douloureuse même. Dans un grand nombre de cas, ce n'est pas l'inflammation muqueuse qui est importante, ce sont les conséquences dont elle menace la fonction : c'est ainsi que

des ophthalmies négligées amènent des opacités incurables de la cornée, ou une sensibilité exquise du globe, ou une maladie des voies lacrymales. Ici donc, c'est la fonction qu'il faut avoir en vue dans le traitement.

Indépendamment des modifications qu'apportent au traitement les phénomènes de fonctions, il arrive souvent que les accidens sympathiques dus, soit à la continuité des tissus, soit au système nerveux, prescrivent une marche particulière. Ainsi, un vomitif, en dissipant l'état bilieux, a souvent fait cesser une ophthalmie rebelle. Il restera à examiner, par la suite, si ces affections de l'œil, crues primitives, n'étaient pas un simple phénomène de corrélation de l'affection essentielle des voies gastriques.

Un symptôme que j'ai seulement énuméré, mérite une mention toute spéciale : c'est le clignotement. Il est provoqué par l'abondance du mucus ou des larmes, et a pour objet d'en procurer le dégorgement : un mouvement analogue dans ses causes et dans ses effets aura lieu dans toutes les affections où il existera un fluide dont l'organe malade tend à se débarrasser. Aussi lui imposerai-je dès-lors le nom de *phénomène d'excrétion.*

De la Membrane muqueuse nasale.

Même observation des trois genres de symptômes, mais dans un ordre différent, quant à leur importance : ceux de tissu sont ici les plus remarquables. Je noterai parmi eux seulement le phénomène d'excrétion, qui est caractérisé par l'éternument d'abord, puis par le sentiment de gêne, d'où résulte le besoin fréquent d'expulser le mucus ou le moucher. La lésion de la fonction à laquelle est destiné ce canal, est peu de chose. Qu'est-ce, en effet, que l'occlusion temporaire des fosses nasales, ou la suspension également momentanée de la faculté olfactive? Les traits de sympathie sont moindres encore : je n'en parlerais pas, sans la facile transformation du catarrhe nasal en catarrhe bronchique.

De la Membrane muqueuse de l'arrière-bouche.

La proposition inverse est vraie, par rapport *au catarrhe des amygdales.* L'inflammation muqueuse de ces organes ne mériterait presque aucune attention, s'ils étaient placés ailleurs; mais comme, par leur tuméfaction, ils menacent sans cesse de fermer le passage à l'air et aux alimens, le médecin ne peut un instant la perdre de vue. Faites respirer, veillez à ce que la nutrition s'opère, et vous gagnerez du temps pour remédier à l'affection locale.

Les affections chroniques de cette partie ne servent pas moins à faire saisir la vérité, la force de cette proposition. Deux ulcères cancéreux se développèrent sur les côtés de la base de la langue de M. M..., et amenèrent le gonflement de cet organe, la tension et l'engorgement des glandes environnantes. Ils étaient peu douloureux ; mais le passage et la trituration des alimens lui causant d'horribles souffrances, il tomba peu à peu dans une émaciation extrême : ce fut un spectacle cruel de le voir, ainsi qu'il l'écrivait lui-même, mourir de faim. C'étaient donc ici les phénomènes de lésion de fonction qui donnaient la mesure de la maladie, et devaient guider dans son traitement.

De la Membrane muqueuse pulmonaire.

Ici, le nombre, la valeur, l'imminence des symptômes se proportionnent à l'étendue de l'organe affecté, à l'importance de la fonction qui en est lésée, et à la multiplicité des sympathies qu'un pareil viscère met en jeu. Mais la gravité des accidens fait mieux sentir le besoin d'une méthode physiologique pour l'investigation des sympathies. Les signes de l'inflammation des bronches étant bien connus, je m'arrêterai au seul phénomène d'excrétion : la toux.

Toute cause d'irritation ou de gêne portée sur la membrane muqueuse du poumon, ou sur l'organe pulmonaire lui-même, provoque un mouvement dont le but est l'expul-

sion de cette cause excitante, ou de ce corps étranger. Ce mouvement, qui s'opère par une, ou plusieurs expirations en explosion, s'appelle toux. Ainsi la toux, loin d'être dans les maladies du système respiratoire un accident, n'est qu'un instrument de salut, mis en œuvre par le viscère qui veille à l'intégrité de la fonction qu'il doit exercer, et réagit.

Envisagée sous ce point de vue, la toux commande au médecin d'autres mesures, lui fournit d'autres indications, et occupe une autre place dans l'étude de la maladie. Si la toux est sèche, c'est-à-dire spasmodique, ou résultante d'une phlogose sans communication avec les bronches, alors on peut, sans de graves inconvéniens, en suspendre, ou au moins en diminuer la fréquence et les efforts; mais si, au contraire, elle se lie à une excrétion tuberculeuse ou bronchique abondante, elle suffit à peine à la sortie des humeurs, et, l'arrêter, ce serait nuire au malade. Cela s'observe tous les jours chez l'individu que des opiatiques ont plongé pendant quelques heures dans un sommeil profond, et chez lequel ils ont interrompu la toux; il se trouve, à son réveil, dans un état d'anxiété, de dyspnée, de malaise inexprimables. Heureux alors si la toux reparaît, et parvient à débarrasser ses bronches engorgées! La même chose a lieu, mais avec bien moins d'accidens, lorsque le sommeil naturel a suspendu long-temps la toux chez un homme atteint de catarrhe pulmonaire chronique : il faut, le matin, une heure ou deux à ces valétudinaires, pour évacuer le mucus retenu.

La notion d'une maladie est donc loin d'être absolument dans les symptômes du tissu malade. L'espèce de fonction lésée entre dans l'appréciation du mal. Un catarrhe pulmonaire, par exemple, n'est pas une maladie d'une membrane muqueuse, mais d'une dépendance du poumon, avec lésion du viscère; et cette fonction, par la perpétuité, par le continuel mouvement qu'elle exige de l'organe, par l'accès qu'elle ouvre sans cesse à l'air extérieur, concourt à aggraver les maladies qui, de leur nature intime, eussent paru les plus simples. C'est ainsi que s'explique la fréquence des ca-

tarrhes pulmonaires qui prennent un caractère grave. Une autre cause n'exerce pas une moindre influence sur la production de ces événemens fâcheux : c'est la cohésion des tissus.

L'isolement anatomique, et plus encore physiologique des tissus dans un même organe, ne se remarque pas moins dans l'état de maladie. Cependant les tissus contigus sont liés ensemble pour concourir à une même fonction; et bientôt ainsi ils se communiquent l'affection morbide, comme, dans l'état sain, ils marchaient de concert à l'accomplissement d'un même ouvrage. Le poumon offre ces transmissions plus qu'un autre organe peut-être, parce que ses tissus sont plus étroitement liés, sa fonction plus intime. De là, l'amalgame des trois états qui sont compris sous le nom collectif de phthisie pulmonaire. En effet, on voit le catarrhe amener ou les tubercules, maladie du parenchyme, ou la pleurésie chronique, maladie de la plèvre, et ceux-ci réciproquement : de telle sorte que les causes et les effets s'enchaînent, à la longue, dans un ensemble morbide souvent presque homogène.

A ces communications, qu'on pourrait appeler sympathies de contiguité, se joignent celles qui sont dues à la continuité du même tissu, puis celles dont la simple proximité devient la cause.

Mais il en est qui, pour être plus éloignées, n'en sont que plus sensibles et plus fréquentes. L'état de la respiration est si profondément modifié par les maladies du poumon, et quelquefois, d'une manière si peu analogue à la lésion, que les signes que l'on en déduit sont généralement trompeurs, ainsi que l'a remarqué Baglivi. La pyrexie ou fièvre qui accompagne ces lésions, lorsqu'elles ont quelque gravité, est un phénomène sympathique, aussi peu en harmonie avec la maladie elle-même. Ici, à la vérité, la membrane muqueuse pulmonaire ne jouit d'aucun privilége spécial, mais partage les propriétés de son tissu en général. Les médecins ont remarqué, depuis long-temps, que la fièvre qui accompagne les maladies de ces membranes,

n'est jamais fort intense eu égard à la maladie, et que cette pyrexie sympathique a des caractères particuliers. D'une part, le froid et le chaud se confondent, ou alternent et se succèdent rapidement; de l'autre, le pouls est moins écarté de son état habituel; et enfin la chaleur animale reçoit peu d'augmentation.

De la Membrane muqueuse laryngée.

S'il n'entre pas dans mon sujet de rechercher de quelle nature est précisément la phlogose muqueuse qui produit le croup, et en quoi le catarrhe qui le constitue, peut différer des autres affections congénères, je dirai qu'ici, surtout, les symptômes, par leur nombre, leur marche et leur violence; que le danger, par son imminence, mettent dans tout son jour la distinction physiologique des symptômes, que je cherche à introduire dans la pathologie.

Le nom seul du croup rappelle une série de symptômes plus effrayans, peut-être, que dans toutes les autres maladies, une terminaison plus prompte et plus souvent funeste, tout l'appareil enfin, plutôt d'une catastrophe que d'une maladie dont la succession se développe suivant un ordre déterminé.

Cependant l'œil du médecin observateur veut voir autre chose que cet ensemble confus; il lui importe de discerner, dans ce dédale, les vraies causes du danger: la physiologie seule peut l'éclairer.

Serait-ce, en effet, la lésion d'un tissu muqueux qui menacerait à ce point? Seraient-ce la chaleur, la rougeur, la sécrétion augmentée de cette membrane, qui par elles-mêmes motiveraient tant d'alarmes? Seraient-ce enfin quelques phénomènes de sympathie, tels que le trouble nerveux général, l'état fébrile, même la compression cérébrale, qui entraîneraient une si prompte terminaison? Personne ne le croira. C'est l'interruption dont est menacée la fonction à laquelle sert le larynx, qui cause tout le danger. Son appréciation est le vrai point de la question.

C'est aussi pour n'avoir pas opéré cette analyse, que presque tout ce que l'on a écrit sur le croup présente un spectacle si pénible de variations dans le diagnostique, d'erreurs dans les divisions nosologiques, et d'incertitude dans le traitement.

Ouvrez la plupart des traités sur le croup, et vous y verrez que tel praticien, absorbé par l'idée de la phlogose muqueuse, n'y a vu qu'un catarrhe fort aigu, qu'il propose de combattre avec les sulfures, le calomel, le polygala de Virginie, les préparations fractionnées d'ipécacuana; que tel autre, dominé par l'état sympathique du système sanguin, le range parmi les maladies inflammatoires, et lui oppose les saignées générales ou locales; qu'un troisième, enfin, frappé seulement par l'irritation qu'éprouve le plus souvent l'appareil nerveux, croit n'avoir sous les yeux qu'une affection spasmodique, et s'arrête à l'emploi des remèdes appelés antispasmodiques, etc. Divisions de nosologie et vues thérapeutiques également erronées, puisque, d'une part, la maladie est une, quels que soient d'ailleurs les signes concomitans qui la surchargent; que de l'autre, le danger n'est pas jugé dans sa vraie cause; et qu'enfin tous ces moyens proposés sont d'une action si indirecte et si lente, que, pendant leur administration, l'accumulation muqueuse dans le conduit laryngé s'opère et détermine l'asphyxie du malade.

Le médecin physiologiste, au contraire, voit dans le croup une fonction essentielle, indispensable, lésée, et à la veille même d'être interrompue. Il sait que le passage de l'air à travers les bronches, la trachée et le larynx, est la condition *sine quâ non* de la vie : voilà son opinion sur le danger arrêtée. D'un autre côté, il se rappelle que la nature, pour débarrasser les voies aériennes, a un mode spécial, un *phénomène d'excrétion*, la toux. Or la toux, pour lui, ne consiste que dans le passage brusque, rapide, saccadé et répété de l'air dans les voies bronchiques pour les balayer; dès-lors, ses vues curatives sont tracées. Il va chercher

à imiter, autant que possible, ce mouvement salutaire. Les nausées fréquentes, le vomissement, par les expirations violentes qu'ils provoquent, sont les succédanés naturels de la toux auxquels il a recours. Sans perdre de vue ce qui, dans le traitement, doit être donné aux symptômes locaux, ainsi qu'aux phénomènes de sympathie, il court à la fonction, et veut, par-dessus tout, conserver l'intégrité du calibre du canal bronchique.

C'est, en effet, sur cette base toute physiologique, que je me suis appuyé pour insister, plus que jamais, sur l'emploi des vomitifs continuels dans le croup. Cette méthode a obtenu, et dans ma propre pratique, et dans celle de plusieurs médecins qui me l'ont témoigné, des résultats singulièrement efficaces. M'étant aperçu que la solution émétisée, après avoir déterminé quelques vomissemens, finissait toujours par purger, et manquait ainsi le but auquel je la destinais, je me suis servi depuis du sirop d'ipécacuana, donné incessamment et par cuillerée à bouche. Une infusion de la même plante, préparée d'après la méthode de Pison, légèrement aromatisée et sucrée, dont je faisais la boisson presque unique des malades, m'a rendu les mêmes services. J'ai administré ainsi, et pendant deux ou trois jours de suite, plus d'une livre par jour de ce sirop, ou l'infusion de plusieurs gros de la racine.

Ce n'est pas qu'en même temps je n'aie recours à des auxiliaires, plus ou moins actifs, suivant les accidens collatéraux qui compliquent le mal essentiel. Ainsi, les signes tirés de l'état du pouls, de la lividité de la face, de la constitution dominante, ou du tempérament de l'enfant, me portent à mettre en usage la saignée générale ou locale. De même aussi, les révulsifs, soit sur le cou, soit éloignés; les sinapismes, les vésicatoires, les linimens ammoniacaux, les lavemens irritans, sont quelquefois indiqués. Le système nerveux offre assez souvent encore des indications à remplir.

Mais, je le répète, ce qu'il faut voir avant tout, c'est la fonction pulmonaire. Conservez-la, et rarement un catarrhe

aigu du larynx fera périr votre malade. Veillez donc à ce que le mucus soit à chaque instant expulsé, et, ou vous donnerez le temps à la nature de terminer cette phlogose, ou vous gagnerez celui qu'il vous faut pour en rompre le cours.

J'ai observé chez la plupart des malades auxquels j'ai administré le vomitif continu pendant plusieurs jours de suite, souvent des excrétions non encore membraneuses, mais déjà membraniformes, et toujours, au moins, un mucus opaque et filant.

Les vues physiologiques à l'aide desquelles j'ai cherché à apprécier le véritable danger dans le croup, et le point essentiel dans son traitement, fixeront encore nos idées sur la trachéotomie.

Sans doute, si la phlogose catarrhale ne descendait pas au-dessous du larynx, après avoir vainement provoqué le phénomène d'excrétion, l'indication serait d'ouvrir à la respiration une voie en deçà de l'obstacle. Voilà, en théorie, le mal et le remède; mais, en pratique, il n'en est pas ainsi. Que le catarrhe croupal commence par le larynx, la chose paraît vraisemblable : l'aphonie dès le principe, le point douloureux qu'accuse le malade, le confirment. Mais lorsque le mal a acquis une intensité telle que l'on puisse proposer l'opération, il n'en est plus de même, et la maladie a gagné la plus grande partie du canal aérien. L'autopsie cadavérique montre toujours l'infarction muqueuse occupant la presque-totalité des divisions et subdivisions bronchiques.

De la Membrane muqueuse de l'estomac.

J'eusse hésité, il y a quelques semaines, en abordant cet article, à cause de notre ignorance profonde sur ce sujet. Mon doute aujourd'hui repose sur un autre motif. M. Broussais, dans son *Examen de la Doctrine médicale*, vient d'émettre une opinion nouvelle, et qui rompt toutes nos idées.

Il croit, ainsi que je l'ai déjà dit, que le catarrhe plus ou moins aigu, ou la seule sur-excitation d'une partie de la muqueuse digestive, est ce que, suivant ses modifications d'intensité, de siége et de symptômes concomitans, nous appelons embarras gastrique, fièvre bilieuse, fièvre muqueuse, etc.

Cette assertion est trop différente de nos habitudes médicales ; elle a trop besoin d'être vérifiée par de nombreuses observations et de nouvelles autopsies, pour qu'il nous soit possible de porter un jugement sur elle. C'est donc au temps seul et aux méditations des médecins attentifs qu'il appartient de prononcer sur une doctrine aussi inusitée.

Bien décidé à me retrancher dans un doute complet, craignant même de paraître faire ici quelques efforts pour en sortir, je passerais sous silence cette affection, si elle ne m'offrait, indépendamment de toute théorie, quelques remarques qui rentrent dans mon sujet.

Qu'une exsudation séreuse, qu'une sécrétion muqueuse, qu'une accumulation bilieuse, enfin qu'une indigestion alimentaire fatiguent les membranes de l'estomac et mettent en jeu ses propriétés vitales, bientôt ce viscère tendra à se débarrasser du fardeau qui l'oppresse. Le vomissement, qui est le phénomène d'excrétion de l'estomac, est donc à cet organe ce que la toux est aux bronches, le clignotement à l'œil.

Cependant, comme ce phénomène d'excrétion s'exerce péniblement, comme son exercice même n'est pas toujours sans danger, comme enfin il n'est pas la seule voie de dégorgement ouverte à l'estomac, on peut chercher dans beaucoup de cas à le suspendre, ou même à l'empêcher, sans avoir à redouter les accidens dont menace l'interruption de la toux, dans le cas d'une abondante sécrétion bronchique.

Les lésions, même légères en apparence, des tuniques de l'estomac, portent toujours une atteinte réelle à la fonction qu'il exerce, la digestion, et par suite, à la nutrition. Aussi serait-ce par là que ce viscère mériterait de fixer toute l'at-

tention du médecin, alors même que de nombreuses sympathies ne se feraient pas sentir à toute l'économie. Ces sympathies, en effet, sont telles que, soit comme agent principal de la nutrition, soit par ses liaisons nerveuses avec les organes essentiels à la vie, tout languit, tout menace dans l'organisme, lorsque l'estomac est malade. C'est donc encore la fonction qu'il faut soigner ou même suppléer dans ses maladies. Combien ne voyons-nous pas de sujets atteints de lésions dites organiques de l'estomac, succomber, moins à la maladie, en quelque sorte, qu'au défaut de nourriture. L'endurcissement carcinomateux, ou seulement cellulaire du pylore, en fournit de fréquens exemples.

La médecine spéciale de l'estomac n'a pas encore été suffisamment étudiée. On ne s'est pas assez demandé comment agissaient sur ses tuniques, les médicamens qu'on lui présente. On n'a pas recherché, surtout, combien différait cette action directe, de celle qui est seulement sympathique et secondaire; et ce qui est fort extraordinaire, c'est que la différence semble assez peu appréciable. En effet, croit-on que le quinquina, par exemple, donné pour une débilité particulière de l'estomac, agisse plus certainement et plus promptement sur lui, que, dans la débilité d'un autre organe, il n'agirait par lui? Si l'estomac ne jouit, de ce côté, d'aucun avantage, combien sont plus grands encore les désavantages qu'il éprouve en une foule de cas! Des remèdes actifs, insolites, d'une puissance mal appréciée ou mal administrés, produisent sur ses membranes des ravages nombreux dont les autres organes sont à l'abri. Et remarquez encore que lorsqu'il a été excité, irrité par une de ces causes délétères, l'accrétion de sa sensibilité ne lui permet plus de recevoir ou de garder les boissons délayantes, à l'aide desquelles on cherche à détruire ou à énerver cette irritation.

Ces considérations, trop peu étendues, mais propres au moins à éveiller l'attention et à provoquer de nouveaux travaux, se lient d'autant mieux à mon sujet, que l'on n'aura des

notions justes sur la thérapeutique considérée dans ses rapports spéciaux avec l'estomac, qu'à l'aide d'une distribution des médicamens en ceux qui agissent sur ses tissus, ceux qui favorisent sa fonction, et ceux qui développent ses sympathies.

De la Membrane muqueuse des intestins.

La maladie est ici plus éclairée. Déjà, sous les noms de coliques, diarrhée, dyssenterie, on a signalé plusieurs des formes du catarrhe des intestins, et apprécié ses symptômes; mais ces symptômes n'ont pas été rangés sous les chefs principaux dont j'ai peint l'utilité, et on a confondu dans le même ensemble, des signes qui fournissent des indications variées. Nous devons donc distinguer ce qui appartient au tissu, de ce que réclame l'organe. Ajoutons qu'une lésion qui frappe à la fois une membrane si sensible et d'une si grande étendue, ne peut manquer de produire d'assez grands désordres : aussi les sympathies viennent-elles compliquer encore le tableau de la maladie.

Les phénomènes qui découlent de l'affection des tissus, sont ici, comme dans tous les cas, l'augmentation du mucus et le changement de ses propriétés, ainsi que l'exaltation de la sensibilité et de la contractilité de l'organe. C'est alors que ce mucus trop abondant est devenu corps étranger, que les produits de la digestion stomacale, également incommodes sur une surface phlogosée, déterminent le *phénomène d'excrétion*, ou le besoin des selles.

Ce serait donc une erreur bien grave en pathologie, de regarder la tendance aux évacuations alvines comme le mal, tandis qu'elle n'en est que l'effet et le remède ; et en thérapeutique, combien d'accidens funestes sont la suite d'une idée aussi incomplète, aussi fausse, des efforts et du but de la nature ! L'emploi inconsidéré des opiacés, qui émoussent la sensibilité de l'organe et paralysent la force d'excrétion, a causé bien des ravages dans le traitement des

diarrhées. Les astringens, s'il était des remèdes auxquels on put imposer cette dénomination, auraient peut-être encore produit moins de maux, à cause de leurs propriétés excitantes, qui laissent à l'organe toute son action, ou même tendent à l'augmenter.

Cependant l'étendue de la membrane affectée, dans le catarrhe intestinal, fait que l'étude de la lésion de tissu devient vraiment essentielle. Une excitation plus ou moins vive portée sur une surface immense, une sécrétion toujours abondante, et une moindre absorption des sucs digestifs, telles sont les causes de l'épuisement prompt et profond des malades atteints de diarrhée ou de dyssenterie : l'altération des traits du visage, l'amaigrissement général, l'état de coloration plombée ou livide de la peau, l'anéantissement des forces, semblent même alors surpasser de beaucoup la grandeur du mal. Ces phénomènes doivent être regardés comme autant de sympathies.

Ainsi donc le catarrhe intestinal présente, à un haut degré et dans un ordre presque égal, ses symptômes de lésion de tissu, de trouble dans la fonction, et de divergences sympathiques; il tend aussi à faire ressortir la valeur réelle que j'ai assignée au phénomène d'excrétion, et le danger d'un traitement dirigé exclusivement sur ce phénomène.

Ce n'est pas qu'en quelques occasions, le besoin de la garde-robe ne puisse être moins un mouvement salutaire qu'un effet particulier de l'irritation de l'organe, et alors ne doive être spécialement combattu. Le ténesme, dans les diarrhées du gros intestin et du rectum, est dans ce cas : son traitement toutefois serait infructueux s'il n'était que local.

Un accident d'une nature singulière se présente presque toujours dans les maladies des intestins : la production des gaz ou les vents. J'ai dit la production, et non pas la présence, parce que je suis fort porté à croire que les gaz intestinaux sont le produit d'une véritable secrétion à la surface de ces organes. Déjà quelques expériences ont été tentées sur ce sujet par des physiologistes modernes : portées plus

loin, elles répandront peut-être un nouveau jour; et, sans doute aussi, elles démontreront que les gaz intestinaux ne sont que de l'acide carbonique assez pur et inodore; que les qualités et l'odeur qui s'y joignent sont étrangères à leur nature, et empruntées seulement aux *fœces*, avec lesquelles ils sont mis en contact. Voyez la vessie natatoire.

Quoiqu'il en soit de cette étiologie des gaz intestinaux, ils doivent entrer dans la notion des maladies de cet organe : leur accumulation, en distendant outre mesure le conduit, change l'état de ses fonctions de tissu, outre qu'il s'oppose à celles d'organe ou mouvement péristaltique.

De la Membrane muqueuse des voies urinaires et génitales.

Une seconde lame muqueuse tapisse une autre classe d'organes. Si les affections dont elle est susceptible la confondent avec celle que je viens d'étudier, si enfin c'est toujours un catarrhe, d'un autre côté, la différence des parties qu'elle concourt à former, imprime à ses lésions un caractère bien différent aussi sous les rapports de fonction et de sympathies. Parcourons sommairement ces nuances.

Le catarrhe occupe-t-il la vessie? Un sentiment d'ardeur, l'impossibilité de laisser la vessie se distendre, montrent bien que le vœu de la nature est d'expulser l'urine apportée et le mucus sécrété : voilà le phénomène d'excrétion. Cette sensibilité exquise de la vessie, et la fréquence des envies d'uriner, est la toux de la vessie; la même chose a lieu dans le cas de présence du calcul, bien que le phénomène d'excrétion soit alors le plus souvent impuissant.

Les symptômes de corrélation sympathique, tels que le prurit ou la rétraction du gland, la constriction de l'anus, ne méritent ici qu'une attention secondaire; mais ce serait perdre une belle occasion de rendre hommage aux lois physiologiques, qui sont seulement modifiées dans l'état pathologique, que de ne point noter ici la sympathie qui lie la peau à la vessie, tant par rapport à leurs fonctions récipro-

quement balancées, que par rapport à leur lésion corrélative. Les cantharides agissent sur la vessie : voilà un fait; mais on devra examiner, quelque jour, en quoi consiste ce phénomène, et déduire de l'expérience s'il réside dans une névrose de la vessie, ou s'il est dû à une affection plus profonde de cet organe ; on devra déterminer aussi quel tissu est frappé par le stimulus des cantharides, et jusqu'à quel point cet admirable *consensus* a des analogues dans l'économie animale.

En promenant le catarrhe sur les différentes parties de l'appareil muqueux des voies urinaires, nous observons seulement des nuances d'effets; mais des considérations d'un ordre bien plus élevé, plus dignes surtout du médecin physiologiste, se présentent lorsque nous arrivons à l'utérus. La conception a-t-elle lieu? Un embryon, corps étranger, vient offenser vainement la muqueuse de la matrice : il n'est point expulsé; au contraire, hôte nouveau, il s'identifie avec le viscère qui l'a reçu ; il vient y végéter et vivre de sa substance. Aussi existe-t-il dès lors entre eux cohésion, adhérence, confusion même : cette intimité de vie et de parties, aussi long-temps qu'elle subsiste, le préserve de la qualité de corps étranger. Mais qu'une circonstance quelconque la lui fasse contracter, alors la muqueuse irritée développe le phénomène d'excrétion, et toutes les forces de l'organe tendent à l'expulsion. Voilà l'accouchement, si l'isolement est le fruit de la maturité du germe; l'avortement, si ce détachement est prématuré.

J'aurais des remarques qui ne sont pas d'une moindre importance à faire sur les lésions de la membrane muqueuse utérine, dans ses effets secondaires ; mais je réserve ces développemens pour l'article des affections parenchymateuses.

DES MEMBRANES SÉREUSES.

La division des phlegmasies par tissu, est une de ces idées-mères qui changent la face d'une science, et ont sur le siècle

une influence bien prononcée : n'oublions pas que nous la devons à M. Pinel. Bichat, qui s'en empara, sut la féconder; mais il ne lui fut pas donné de vivre assez pour porter la lumière qui en découle dans tout le corps de la médecine.

Quatre membranes séreuses, au moins principales, se rencontrent dans notre organisation : l'arachnoïde, la plèvre, le péricarde, et le péritoine. Toutes, également susceptibles de phlegmasie, soit aiguë, soit chronique, ont alors pour symptômes une rougeur vive, une douleur piquante, la perte de leur transparence, la sécheresse de leur surface, la disposition à l'adhérence avec la surface opposée; puis une exhalation ou séreuse, ou sanguinolente, ou purulente, ou enfin albumineuse : voilà les traits de la lésion du tissu. Tout ce qui ne rentrera pas dans ce cadre, appartiendra donc au trouble de la fonction, ou aux appellations sympathiques.

De l'arachnoïde.

Loin que ces caractères essentiels de la lésion de l'organe séreux se retrouvent seuls ici, ils sont comme étouffés dans des accidens dont l'intensité n'a de comparable que la rapidité du mal. La membrane n'est rien; l'organe soujacent est tout : c'est par sa connexion avec le centre cérébral que son affection se place si haut quant au danger; c'est par elle enfin que la frénésie est son résultat.

Tout l'appareil nerveux central, intéressé dans la lésion de cette membrane, souffre, réagit, et révèle les vrais symptômes du mal. Une douleur vive se développe sur un point de la tête, sans doute; mais, qu'est cette douleur près du délire continu, furieux qui a lieu; de l'acuité singulière des sens, ou de leur stupeur profonde; de l'exaltation ou de l'anéantissement des facultés intellectuelles; de l'injection et du larmoiement des yeux; de la résolution totale ou partielle des membres?

Placez, par la pensée, un pareil tissu autour d'un organe

secondaire, frappez-le d'une semblable phlogose, et vous verrez ce qu'il faut attribuer à la membrane, et ce que vous devez rapporter à la lésion de fonction.

Si cette appréciation physiologique des symptômes nous permet de rapporter ceux-ci à leurs vraies causes, elle ne nous sert pas moins pour former les indications curatives. Ce n'est plus, en effet, une masse incoordonnée de signes que vous avez sous les yeux; ce n'est plus un tout absolu, formé de membres si divers : c'est une affection primordiale autour de laquelle se groupent, par confusion de parties, des symptômes accessoires. Vous n'irez donc pas combattre le coma par des stimulans, la douleur par des sédatifs, les convulsions par des antispasmodiques, la paralysie par des frictions rubéfiantes; mais, par des déplétions largement opérées, des révulsifs énergiquement employés loin du siége du mal, et des applications ou affusions glacées sur la tête, vous calmerez, s'il est possible, l'irritation de la membrane, et, par là, vous ferez cesser les phénomènes de la lésion de fonction; car, ces symptômes, bien capables par eux-mêmes de causer la mort, n'étaient cependant, quant au mal réel, que consécutifs et secondaires.

Que si vos efforts n'ont pu qu'amener le mal à l'état chronique, pour être plus sourd, plus lent, il n'aura rien perdu de son danger. La torpeur subsiste, l'œil est humide et terne, des mouvemens convulsifs ont lieu, et les mains sont habituellement baignées d'une sueur froide. Vous êtes menacé d'endurcissement de la membrane, de suppuration à sa surface, ou d'exhalation. Le séton à la nuque, les moxas, le mercure à l'intérieur, les affusions froides, et la liberté du ventre : voilà vos ressources.

De la plèvre.

Une douleur de côté, aiguë, piquante, augmentée par l'inspiration qu'elle limite, provoquant le plus souvent la toux,

une expectoration sanguinolente et par suite muqueuse, et s'accompagnant de phénomènes généraux fort intenses, se lient, dans notre esprit, à l'idée d'une pleurésie.

Ce que j'ai dit de l'inflammation de l'arachnoïde suffit pour porter le flambeau de l'analyse physiologique dans cet assemblage. La douleur de côté, voilà le seul symptôme essentiel. Mais c'est la lésion des fonctions pulmonaires qui imprime à la maladie son vrai caractère; et c'est aussi, suivant la remarque de Baglivi, le seul guide qu'il faille suivre dans l'appréciation de la maladie et son traitement. La toux n'est point essentielle à cette maladie; elle paraît due, ou à ce que la phlogose de la séreuse se communique aux membranes muqueuses voisines, ou bien seulement, à une transmission sympathique.

Les membranes séreuses, en effet, ne sont pas susceptibles de phénomène d'excrétion, ainsi que nous l'avons vu pour les muqueuses : à quoi leur servirait un pareil travail, puisqu'elles sont sans issues? Et, n'est-ce pas le cas de noter que les lésions sont d'autant plus vives, que l'organe qui en est le siége, est moins en état de laisser échapper les sucs qu'il sécrète?

Mais ces communications par contiguité de tissu font que bientôt une phlogose de la plèvre pulmonaire atteint les radicules bronchiques, et par eux la membrane muqueuse: de là la toux, qui, sans être propre à la maladie, vient lui prêter le secours de l'excrétion. Ce phénomène secondaire doit établir une grande différence entre la pleurésie de la plèvre pulmonaire et celle de la plèvre costale. Malheureusement les faits n'ont pas encore été suffisamment observés. On devrait, en apparence, en conclure que les épanchemens séreux, les indurations, et toutes les dégénérescences qui tiennent à une résolution incomplète, ou, au défaut d'issue, seraient plus à redouter dans la pleurésie costale. Nous dirons, quant au degré de danger, que la plèvre pulmonaire intéresse davantage un viscère duquel dépend la vie, tandis que celle qui revêt les côtes peut, tout

au plus, apporter une gêne douloureuse dans la respiration, mais non altérer le tissu de l'organe.

La pyrexie est le phénomène de corrélation générale ; quoique fort intense, elle ne peut être utile à étudier que comme un moyen de plus pour apprécier l'étendue de la lésion qui frappe le poumon.

Rendus ainsi à leur valeur réelle par la connaissance de leur origine, les symptômes de la pleurésie fournissent des indications curatives plus précises, et dans une distribution méthodique qui importe à la sécurité du traitement.

Du péricarde.

Nouveau sujet de réflexion sur la nécessité de juger d'une affection, moins par l'importance de la partie lésée, que par l'empire qu'exerce cette lésion sur la fonction à laquelle coopère le tissu malade. Quels rapports, en effet, entre la phlegmasie quelquefois légère, toujours assez superficielle, d'une membrane séreuse, et le tableau de la péricardite? Trouble profond dans la circulation, alternatives de palpitations et de syncopes, douleur aiguë dans la région du cœur, chaleur du sujet, et souvent lividité des lèvres et des joues, froid des extrémités, état inexprimable d'anxiété.

Il n'y a, dans tout ceci, que la douleur précordiale qui appartienne réellement au tissu : pour tout le reste, c'est l'organe circulatoire, c'est le cœur qui est lésé, ainsi que nous l'avons vu pour le cerveau, le poumon, etc. Les phénomènes de sympathie générale, ou de pyrexie, sont saillans, désordonnés même dans quelques cas, non par ce que la lésion du tissu tient de place par rapport à l'économie animale ; mais parce que ses conséquences immédiates sur le cœur, et médiates sur la circulation, embrassent tout l'organisme.

Le traitement doit avoir les mêmes bases. Quelques sangsues, ou l'application locale de quelques ventouses suffiraient, avec des lotions émollientes, le repos et la diète, pour combattre cette inflammation placée en d'autres lieux ;

mais sa liaison avec le cœur commande d'autres mesures. C'est sur le mobile de la grande circulation, c'est sur celle-ci même qu'il faut agir. Le sang, par sa quantité, son impétuosité, son stimulus, augmente incessamment le mal, par l'étendue des mouvemens qu'il provoque, par leur fréquence, et par l'excitation qu'il apporte pour en recevoir les effets. La saignée, large, renouvelée, promet en même temps ce triple résultat : qu'elle soit donc en vos mains l'instrument de la guérison. Ainsi le tissu disparaît dans le traitement, pour ne laisser voir que le viscère.

Du péritoine.

On connaissait à peine, il y a quelques années, ces lésions qui sont si fréquentes, si douloureuses, si souvent funestes même. L'autopsie, non éclairée alors par l'anatomie des tissus, confondait ces traces de phlogose, ces énormes exhalations lactescentes, sous le nom vague d'inflammation des intestins : la thérapeutique en était au même point.

La péritonite est d'autant plus digne de notre attention, sous le rapport qui nous occupe, que ses phénomènes morbides sont presque tous de tissu, au moins dans ses premiers instans. Douleur plus ou moins aiguë, locale ou générale dans le ventre, exaspérée par le toucher ; du reste, peu ou point d'altération dans l'état des viscères que cette membrane revêt, ni dans les voies digestives. Cependant la fonction, ou les fonctions ne tardent pas à partager le dommage et même à l'accroître, soit en variant les symptômes, ou en les multipliant, soit en leur imprimant un degré extraordinaire de violence : c'est alors qu'il faut distinguer la péritonite suivant les organes avec lesquels elle est en contact ; c'est alors qu'il y a une péritonite intestinale, stomacale, hépatique, vésicale. Comme ces distributions pourraient paraître un peu subtiles, je raconterai, avec quelques détails, le fait suivant ; les observateurs attentifs en retrouveront sans doute d'analogues dans leurs journaux, ou au moins dans leur mémoire.

M. Prosper ....., âgé de dix-huit ans environ, grand, mince, d'une constitution lymphatique, s'échauffa dans une course fort longue qu'il fit précipitamment, et revint, étant en sueur, s'asseoir dans une promenade publique. L'air du soir était frais : il eut froid. Dans la nuit, il éprouva du frisson, et ressentit d'assez vives douleurs de ventre; le lendemain il était souffrant, mais sans accidens généraux, et sortit. Des bains tièdes, des lavemens émolliens, des boissons délayantes, et un régime doux ne changèrent pas sensiblement son mal de ventre; il continua ce traitement pendant plus de quinze jours, sans s'aliter. L'abdomen n'était pas tendu; le côté gauche de l'ombilic était légèrement douloureux au toucher; il n'y avait pas de diarrhée; la figure était grippée.

La douleur continuant, ou plutôt augmentant, on appliqua à plusieurs reprises des sangsues, tantôt au siége, tantôt sur le ventre. L'appétit était assez bon; les selles presque naturelles.

La péritonite augmentant, on multiplia, mais avec aussi peu de succès, les bains, les sangsues, les cataplasmes, les vésicatoires volans sur les cuisses et le ventre, et tout l'ensemble des débilitans généraux et locaux, ainsi que des révulsifs. L'appétit se soutenait.

Enfin, après plus d'un mois, le mal revêtit un autre caractère. La douleur, sans abandonner entièrement le côté gauche, occupa l'hypocondre droit, y devint cruelle, et provoqua des vomissemens d'un vert clair, porracé, analogue à une dissolution de verdet. Les quantités rejetées étaient inconcevables, et ceux qui entouraient le malade croyaient qu'il avait été empoisonné. Ce côté droit était fort tendu et fort sensible au toucher. Plus de quinze jours s'écoulèrent dans cet état; après quoi la douleur se transporta sur l'estomac, développa tout l'épigastre, et occasiona des hoquets, des nausées, des vomissemens peu abondans et peu bilieux. Un nouveau déplacement se fit, mais ne devint que plus douloureux; la vessie fut l'organe affecté : dès lors,

strangurie, suppression presque totale des urines. On voulait, malgré mon avis, le sonder. Il est à remarquer que, depuis plusieurs jours, il n'y avait plus eu d'application de vésicatoires. Cette crise fut longue et cruelle; elle céda à des douleurs vagues, qui occupèrent tout l'abdomen, amenèrent la diarrhée, mais non la perte de l'appétit. Le côté gauche continuoit à être plus douloureux : tout le ventre se ballonna, et devint douloureux; on remarqua même un peu de sang dans les selles.

Enfin, les diverses portions du ventre reprirent peu à peu leur volume, et cessèrent d'être douloureuses au toucher. Le côté gauche seul conservait une sensibilité profonde. Cependant cet intéressant jeune homme s'épuisa, tomba dans le marasme, et périt, en conservant l'intégrité de ses facultés morales, sa maladie ayant duré plusieurs mois.

Langet, alors chirurgien interne à l'Hôtel-Dieu, sujet de la plus haute espérance, d'une instruction solide et d'un jugement très-sain, qui, depuis, a succombé à une pleurésie chronique, pratiqua, sous mes yeux, l'ouverture du corps. Nous fûmes frappés d'étonnement, en voyant que la cavité péritonéale avait entièrement disparu. Partout les deux feuillets du péritoine étaient adossés, réunis, d'une manière plus ou moins intime, mais toujours assez solide; il en était de même dans les régions épigastrique, hypocondriaque et hypogastrique : pas une goutte de serum sur les intestins; seulement il y avait une collection puriforme très-fétide, sanieuse, au côté gauche de l'ombilic, laquelle était circonscrite par des circonvolutions adhérentes.

Les choses en étaient à ce point, que, par le degré de cohésion, la sécheresse des adhérences, on suivoit sur chaque organe la marche qu'avait tenue la péritonite. J'ajouterai que les viscères, tout l'abdomen enfin, présentaient un aspect si sain, que je demeurai convaincu que ce jeune homme mourait moins de sa péritonite, qui était guérie partout où s'étaient complétées les adhérences, que de l'amas

purulent du côté gauche, qui, à la vérité, en était une suite. Il est inutile, dans l'état actuel de la science, de dire que les tissus soujacens n'étaient nullement altérés.

Quel beau sujet d'observation c'eût été pour l'homme de l'art, de voir survivre ce jeune homme avec une cavité si profondément altérée, des intestins sans mobilité, un foie tout environné d'adhérences, une vessie dont la capacité eût été invariablement restreinte! Comment se seraient exécutées les fonctions? Comment surtout se seraient marquées leurs perturbations?

J'ai été consulté plusieurs fois pour un fait qui, sans être aussi remarquable que l'eût été M. Prosper... dans son état de guérison, peut cependant, je crois, en donner une idée. Madame V. de P., à quelques lieues de Paris, fut atteinte, il y a six ans, d'une péritonite puerpérale qui se termina par un épanchement. La paracenthèse qui fut pratiquée, donna issue à vingt pintes d'une eau blanchâtre, laiteuse même. Peu de jours après, le ventre reprit un volume analogue; mais, cette fois, la collection se dissipa spontanément par des selles copieuses.

Depuis cette époque, madame V. est dans un état de santé assez satisfaisant. Seulement, dans les mouvemens prononcés du corps, après les repas, dans toutes les extensions, elle ressent un tiraillement plus incommode que douloureux; elle dit que son ventre est tout d'une pièce.

Le souvenir de mon malade m'a toujours porté à penser que l'abdomen de cette dame offrait quelque chose de semblable.

Il était impossible, dans le fait que j'ai cité précédemment, de ne pas reconnaître la péritonite pure des premiers temps, plus, la péritonite compliquée de la lésion des organes dont elle intéressait successivement la texture. Le traitement subit aussi les mêmes variations: borné d'abord à la phlogose dont je soupçonnais la membrane d'être atteinte, il consista dans des saignées locales, des émolliens, de légers dérivatifs; plus tard, il convint d'employer les

opiacés, les acidules, contre l'état de l'estomac et du foie; les gommeux contre la diarrhée et les douleurs intestinales; enfin, les émulsions d'amandes, le petit-lait, l'eau de lin nitrée, lorsque l'affection de la vessie vint à prédominer.

LÉSIONS DES SYSTÈMES EXHALANT ET ABSORBANT.

Je devrais auparavant traiter des maladies du tissu cellulaire, dans lequel sont plongés ces systèmes; mais ce que j'aurais à en dire ici, ou serait du domaine de la chirurgie, ou préjugerait ce que je vais exposer des systèmes exhalant et absorbant, ou enfin partagerait les faits que je veux rattacher à l'histoire des parenchymes. Mon but d'ailleurs n'étant que de tracer une simple esquisse des maladies, sous les rapports physiologiques que j'ai présentés, je ne m'astreins pas plus à leur nomenclature exacte, qu'à suivre un ordre invariable. Je passerai également sous silence les appareils musculaire, osseux, cartilagineux, fibreux, etc.

Je ne séparerai pas non plus, au moins d'une manière absolue, l'absorption de l'exhalation, parce que ces deux fonctions, très-intimement liées, se servent, dans l'état de santé, de contrepoids; parce qu'elles habitent les mêmes surfaces, et parce que leur intimité d'action est telle que si, dans les maladies dont ce système est susceptible, on ne peut le plus ordinairement discerner si c'est par excès de l'une ou par défaut de l'autre qu'elle a lieu; de même, quant à leur curation, les moyens à l'aide desquels nous remédions au trouble de l'une, tantôt agissent en rétablissant celle qui est lésée, d'autrefois en appelant l'autre au secours.

Rechercher par quelles voies s'opère l'exhalation; peser les raisons sur lesquelles se fondent les anatomistes pour présumer qu'elle est due à un ordre particulier de vaisseaux, serait tout-à-fait hors de mon sujet. Ce qu'il m'importe de faire connaître, ce sont les modes de lésions dont cette fonction est susceptible, et plus encore les divers genres de phénomènes dont ces altérations s'accompagnent. Appliquons,

en grande partie du moins, ces généralités au système absorbant, aux vaisseaux et aux glandes, auxquels nous ne nous arrêterons que dans leurs rapports avec les maladies, jamais par rapport à leur structure.

Les altérations que reçoivent ces fonctions sont fréquentes et généralement d'une grande importance; car ces fonctions sont, si j'osais le dire, les puissances équilibrantes de l'économie animale. Le plus ordinairement, à la vérité, leurs lésions sont secondaires; mais dans d'autres cas, il serait fort difficile de les rapporter à l'affection primitive d'un autre organe. Avant tout, il conviendrait peut-être de bien préciser l'influence qu'exercent sur la fonction les altérations du tissu; peut-être même faudrait-il ne regarder que comme secondaires celles qui sont précédées ou accompagnées de lésion des surfaces absorbantes ou exhalantes. C'est ce que je ferai, mais sans attacher à ces distinctions une importance au delà de ce que vérifient les faits pathologiques.

Je considérerai les organes qui exécutent cette double fonction dans trois états différens : 1° ou sur des surfaces libres, et qui ont une issue au dehors, 2° ou sur des surfaces fermées, ou enfin, 3° dans les aréoles du tissu cellulaire.

Surfaces libres.

La peau et les membranes muqueuses ont à leur surface une exhalation séreuse, et recèlent aussi tous les agens de l'absorption. Le premier de ces phénomènes est bien mieux établi sur l'appareil cutané; et son influence le rattache plus immédiatement, s'il est possible, à la vie, à la santé, à la maladie.

La peau, soit de toute l'habitude du corps, soit de quelques parties, dans tous les instans du jour, ou en quelques momens seulement, est moite, humide ou mouillée. Cet état, alors habituel, est lié à l'état de santé, et n'a ainsi jusque-là rien de médical. Mais les variations, les interruptions brusques surtout, que peuvent subir ces phénomènes salutaires,

deviennent les causes actives des plus grands désordres. Les exhalations partielles semblent avoir des connexions plus étroites encore avec l'économie animale : ce sont, ainsi que les anciens cautères, ulcères, vésicatoires, etc., des espèces d'organes accessoires, qui, par la suite des temps, entrent comme bases dans le jeu de l'organisme. Quel médecin n'a pas vu des maladies aiguës ou chroniques qui ne reconnaissaient d'autre cause que l'interruption d'une sueur habituelle du cuir chevelu, des aisselles ou des pieds?

Qu'arrive-t-il alors? La sérosité qu'allait exhaler la peau n'est pas transportée en nature sur telle ou telle autre partie ; mais l'orgasme qui existait à la peau est subitement déplacé et surajouté à un autre organe qui le ressent, et où il se caractérise d'après l'ordre de ses propriétés vitales et de ses fonctions. Qu'une frayeur inattendue fasse cesser à l'instant la transpiration cutanée, bientôt la muqueuse intestinale éprouvera un surcroît d'exhalation, et il y aura des selles séreuses ; que d'autres fois, cette interversion soit due à l'impression du froid, et la plèvre, le péritoine ou les muscles, ou la muqueuse bronchique, contracteront la phlogose dont leur tissu les rend susceptibles. Ces effets sont donc dus entièrement aux sympathies qui lient les organes.

C'est par là que l'équilibre se maintient dans l'économie, ou se rétablit lorsqu'il a été momentanément interverti. Ainsi, que la peau soit sèche, aride, les urines seront plus copieuses, et *vice versâ*.

D'un autre côté, il peut arriver que l'exhalation habituelle de la peau soit tellement abondante, qu'elle devienne une cause d'exténuation, d'épuisement, et commande ainsi l'emploi de moyens propres à la diminuer.

Dans tous les cas où l'exhalation cutanée pèche par excès ou par défaut, le médecin doit donc, dans le traitement, porter toute son attention sur les organes liés plus intimement avec la peau : ce point de la pathologie est un de ceux qui réclament les connaissances les plus saines et les plus étendues en physiologie.

Si la peau est un des appareils qui influent le plus sur l'organisme, c'est, par cette raison, l'un de ceux que doit le plus interroger et le plus souvent intéresser le médecin. Deux systèmes, en effet, le muqueux digestif et le cutané, ont exercé de tout temps la sagacité des médecins; et il faut convenir que leurs corrélations organiques rapprochent beaucoup les actions que l'on provoque sur eux : aussi voit-on, quant à la médecine active, les praticiens de tous les temps se partager en ceux qui agissent de préférence sur la peau, et ceux qui excitent le système intestinal. Entre les médecins qui irritent constamment les diverses portions de la peau, et ceux qui, comme Chirac, purgeaient sans cesse et dans tous les cas, il n'y a donc pas, physiologiquement parlant, une grande différence.

C'est encore sur les avantages de l'excitation cutanée, et avec elle de l'accrétion de l'exhalation, qu'est fondée l'administration des bains de vapeurs. Ces étuves, dont l'action souvent salutaire, toujours non équivoque, ne saurait être révoquée en doute, ont reçu de notre temps une grande faveur. On doit y voir, en quelque sorte, une transplantation des bains russes. Si je ne consultais, pour les juger, que les résultats fournis par ma pratique, je dirais, contre l'opinion générale, qu'ils sont peut-être plus utiles encore dans les affections des organes intérieurs que dans celles dont la peau est le siége. Deux catarrhes pulmonaires déjà chroniques, dont l'un surtout prenait un caractère alarmant, ont cédé à l'usage de ces bains. Une cardialgie rhumatisante a été guérie. Une habitude hypocondriaque, chez un officier longtemps exposé aux intempéries de l'air dans les climats les plus opposés, a reçu de leur emploi une amélioration que l'on pourrait regarder comme une guérison; la teinte noire des idées surtout a disparu.

Rappeler, modifier, diminuer l'exhalation cutanée, sont donc des données médicales, à l'aide desquelles on peut mettre en jeu des sympathies profitables.

Je ne dirais rien de l'exhalation à la surface des mem-

branes muqueuses intestinales, si des médecins instruits n'avaient pensé, dans ces derniers temps, qu'elle y donne lieu à des collections auxquelles même on n'a pas craint d'imposer le nom d'hydropisies. Comment croire qu'une certaine quantité de fluide puisse s'accumuler dans un canal aussi sensible, sans y déterminer, par sa qualité de corps étranger, le phénomène d'excrétion ? Il est à présumer que ces médecins auront été trompés par la rapidité avec laquelle les intestins, en certains cas, pompent et rejettent le fluide épanché dans le péritoine.

Les hydropisies de la matrice ne s'expliquent pas plus facilement, à moins de supposer l'orifice utérin, ou spasmodiquement resserré, ou même oblitéré.

Surfaces fermées.

L'excès d'exhalation dans les membranes séreuses, qui sont sans issue, a des caractères bien plus tranchés. Cette surabondance est l'hydropisie.

La lésion de la fonction existe avec ou sans altération des tissus. Le premier de ces cas est l'un des modes de terminaison des phlegmasies des membranes séreuses. J'en ai parlé : le second seul doit nous occuper.

Les collections par altération de fonction sont, au contraire des précédentes, sans symptômes locaux. La fonction est intervertie ; mais cette affection n'emprunte aucun phénomène de tissu.

Pouvons-nous, dans l'état actuel de la science physiologique, déterminer de quelle manière s'opère cette énorme exhalation ? Savons-nous assez précisément quelle espèce d'excitation reçoivent les propriétés vitales de ces membranes, pour distinguer ces transudations en actives et en passives ? Sans doute, chez un sujet robuste, plein d'énergie, la constitution générale se reconnaît à la marche prompte, active de la maladie. Mais le phénomène vital diffère-t-il alors, autrement que par son degré, de l'accu-

mulation lente, paisible, qui se fait chez un homme débilité par des maladies antérieures?

L'expression d'hydropisie ne signifie donc qu'un résultat, une conséquence : c'est l'état antérieur qu'il faudrait spécifier et pouvoir apprécier. Nous verrons bientôt qu'il en est à peu près de même dans un autre cas aussi important, les hémorrhagies.

On s'est demandé si ces collections séreuses tiraient réellement leur origine de l'augmentation de l'exhalation, ou de la diminution de l'absorption; question plus curieuse qu'utile, susceptible plutôt de discussion que d'une véritable solution. On serait tenté de ranger dans les excès d'exhalation, les hydropisies dites actives, et d'attribuer à la diminution de l'absorption, les cas d'hydropisies appelées passives. En effet, tout ce qui débilite l'économie animale tend à produire et produit même, à la longue, des épanchemens séreux, ou, ce qui est la même chose, des infiltrations cellulaires qui ne sont accompagnées d'aucun phénomène de réaction de l'organisme; tandis que les collections actives sont, à ce qu'il paraît, marquées par des signes d'une vitalité surabondante. Les obstacles apportés à l'accomplissement des fonctions principales amènent bientôt aussi les collections atoniques.

Cependant il ne faut pas accorder trop de réalité à des étiologies aussi incertaines. L'exhalation et l'absorption sont deux fonctions dont l'état est lié à celui de l'économie : or, il semblerait donc qu'elles devroient hausser ou baisser suivant l'énergie de la vitalité. Les choses pourtant ne se passent pas ainsi; car l'harmonie constante entre ces deux fonctions s'opposerait à toute collection morbide.

Quoi qu'il en soit de leur nature intime, les hydropisies atoniques ou par défaut d'absorption se rattachent plus immédiatement à l'économie, et les actives, plus à une fonction. C'est là le point de vue sous lequel ce Mémoire me permet de les envisager principalement.

Je pourrais décrire successivement les symptômes, les

accidens de l'accumulation séreuse dans chacune des quatre membranes perspirables ; mais il me suffit de rappeler qu'ici il n'y a point de symptômes de tissu, que tous sont dus aux organes lésés. Aussi me bornerai-je à noter les plus essentiellement caractéristiques : ceux enfin qui donnent le trait de la maladie, guident dans la formation du diagnostique, et dirigent dans le traitement.

Qu'une accumulation séreuse se fasse dans une portion quelconque de l'arachnoïde, sans inflammation, on n'aperçoit aucuns symptômes locaux : dans le coma, dans l'extinction graduée des sens, dans la résolution nerveuse générale, il ne faut voir que les accidens de la compression de l'organe ; rien n'y appartient réellement à la membrane séreuse.

Cette congestion, ou marche rapidement, ou se développe avec une lenteur modérée, ou enfin se fait insensiblement. Dans tous ces cas, il existe toujours cette chance favorable pour le malade, que l'organe cérébral n'est que gêné, mais qu'il reste sain ; différence bien réelle entre cette maladie et la phlogose de l'arachnoïde ? Cependant la première foudroie le plus souvent l'individu, avant qu'on ait même été averti de l'imminence du mal ; la seconde est celle dans laquelle le traitement est le plus rationnel. Ici, par une singularité remarquable, c'est la fonction de la membrane qu'il faut seule traiter, bien que tous les accidens soient dus à l'organe ; et si celui-ci arrête notre attention, ce n'est que pour gagner le temps nécessaire à l'accomplissement de l'autre indication. 1° Agir vivement sur le système absorbant ; 2° exciter la vie en surabondance sur des organes assez éloignés ; et 3° soutenir l'action cérébrale par des toniques dits antispasmodiques : telles sont les données. Quant à l'hydrocéphale chronique, c'est presque un état constitutionnel pour l'individu, une manière d'être : aussi la thérapeutique manque-t-elle de ressources contre une lésion aussi profonde, aussi résistante. C'est ici le cas de gagner du temps, en parant aux maladies concomitantes : car la facilité avec la-

quelle nos organes, même les plus essentiels, s'habituent à la compression, est admirable.

L'épanchement séreux dans l'une des plèvres emprunte aussi tous ses caractères à la fonction pulmonaire lésée. Dyspnée, pesanteur d'un côté, défaut de son dans la percussion, impossibilité de se coucher sur le côté opposé, tout cela appartient à l'organe. Et remarquons encore que cette lésion, en apparence si profonde du poumon, n'exige aucun traitement, tandis qu'il doit rouler tout entier sur une fonction sans symptômes pathognomoniques.

J'étendrais sans fruit ces réflexions au péricarde, si je n'avais à noter que tout ce qui gêne le cœur peut à l'instant suspendre le cours de la vie; qu'ici donc, comme il n'en est pas de même que des poumons qui, jusqu'à un certain point, se suppléent, il faut diminuer le volume du cœur pour rendre moindre sa compression, et atténuer autant que possible, par des antispasmodiques, son excitabilité, afin de lui permettre de mieux supporter sa gêne.

Le péritoine est, de toutes les membranes séreuses, celle dans laquelle on suit le mieux les phénomènes de l'exhalation surabondante. La facilité avec laquelle les parois abdominales se prêtent à l'ampliation de la membrane, fait qu'aucun viscère n'est gravement lésé par la compression. C'est ici surtout que l'on acquiert la conviction que tous les symptômes qui se remarquaient dans les autres hydropisies étaient étrangers à la maladie elle-même. Il n'est pas rare, en effet, de voir cette collection faire d'immenses progrès, sans que le malade en ait eu connaissance : aussi la médecine a-t-elle alors une marche franche, et que n'entravent aucuns symptômes pressans; la fonction, rien que la fonction, voilà le but.

Faciliter la résorption, soit en donnant plus d'activité aux absorbans locaux, soit en intéressant cette fonction (l'absorption) dans des organes voisins, tels que les intestins et les voies urinaires : telles sont les indications.

Débarrasser la membrane par une opération simple, sans

danger, et qui n'agit en apparence que sur un résultat, un produit, c'est quelquefois cependant porter remède à la cause. Ce sérum, par sa qualité de corps étranger, par sa quantité, peut-être même par ses propriétés, tend à troubler de plus en plus la fonction du tissu ainsi distendu. Aussi n'est-il pas rare de voir la paracenthèse devenir curative, lorsque l'hydropisie était le résultat d'un simple dérangement dans l'exhalation.

Ces réflexions achèvent de prouver que, bien que dans toutes les collections par exhalations, la fonction n'ait aucun symptôme dû à la vitalité, cependant cette fonction exige seule tout le traitement.

Exhalations cellulaires.

J'ai dit que le raisonnement semblerait pouvoir faire attribuer ces collections dans les mailles du tissu cellulaire, moins à l'excès d'exhalation qu'au ralentissement de l'absorption : cette assertion est hypothétique. Cependant toutes les causes qui énervent l'organisme en entier, toutes celles qui amènent la lésion profonde d'un viscère principal, toutes celles enfin qui compriment le faisceau des absorbans, les déterminent : ajoutez à cela que l'accumulation suit toujours la déclivité des parties.

Quoique l'infiltration soit le plus souvent secondaire, il est des cas où on cherche vainement quelle lésion antérieure a pu la produire : doit-on alors la regarder comme essentielle ou idiopathique ?

Il est difficile de déterminer quel ordre de symptômes se présente. Nulle sensibilité ne décèle l'affection du tissu; seulement la túméfaction, la gêne ou la roideur dans le membre avertissent de son existence. Ce qu'il faut remarquer, pour l'avantage de la thérapeutique, c'est que l'on peut agir sur ces collections, indépendamment de la notion primitive du mal. Tous les jours on fait disparaître la bouffissure générale, ou seulement l'œdème des extrémités inférieures, qui

sont le résultat d'une lésion organique, du cœur, par exemple, en agissant sur le système absorbant, sans toucher au mal principal.

La compression, qui est si puissante, agit-elle par le seul effacement des cellules, ou ranime-t-elle le jeu organique des parties en les ramenant à leur volume premier?

Je n'ai tenu aucun compte des phénomènes de sympathie; ils n'existent pas, ou à un trop faible degré. On ne saurait appeler de ce nom, la diminution des urines en proportion de l'extravasation, puisque c'est l'effet ressenti par l'appareil de compensation. Du reste, ces organes perspirables n'ont, dans le mode de lésion que nous examinons, aucune sensibilité relative.

Lésions du Système des Glandes lymphatiques.

Dans le plan que je me suis tracé, je n'aurais rien à dire des vaisseaux lymphatiques dont les maladies ne sont aperçues que par le trouble de leurs fonctions, sans les glandes qui coupent leur trajet et peuvent donner lieu à des remarques qu'embrasse mon sujet.

Les symptômes de leurs lésions sont de deux ordres, de tissu et de fonctions. Ces glandes sont-elles malades exclusivement au système des vaisseaux dont elles dépendent, ou bien n'entrent-elles dans le champ de la pathologie, que par suite de la lésion de ces vaisseaux? A s'arrêter aux apparences, leurs affections seraient souvent idiopathiques; mais, d'un autre côté, quels moyens avons-nous d'apprécier la maladie des capillaires, ou même des troncs lymphatiques?

Quoi qu'il en soit, les glandes se distendent, se tuméfient, deviennent malades, enfin, sous deux formes différentes: dans l'une, leur volume s'accroît sans que leur tissu paraisse changer de nature, ou au moins, sans qu'il développe aucune sensibilité de perception; dans l'autre, il y a phlogose, état tout-à-fait analogue à l'inflammation phlegmoneuse. Le premier mode n'est-il que l'état lent, insen-

sible, chronique de la glande, dont l'autre est l'état aigu? Cela paraît vraisemblable. Observons cependant que cette accrétion organique peut n'être jamais suivie de ces altérations profondes, de ces dégénérescences qui marquent l'état d'inflammation chronique.

L'engorgement des glandes lymphatiques est si généralement lié à l'état d'irritation des surfaces sur lesquelles s'ouvrent les bouches absorbantes correspondantes, qu'il est peut-être raisonnable de poser en principe général que ces lésions des glandes ne sont que consécutives. C'est ce qui a conduit M. Broussais à regarder la tuméfaction des glandes mésentériques dans le carreau, comme le résultat de l'irritation prolongée de la surface muqueuse des intestins, au lieu de la croire primitive.

Jusqu'ici nous n'avons vu que des phénomènes de tissu; ceux de la lésion de fonction sont souvent assez peu apparens. On peut rapporter en partie à cette dernière cause, le prompt dépérissement, l'épuisement prématuré qu'éprouvent les personnes dont les glandes du mésentère sont engorgées. La même chose s'observe lorsque toute la muqueuse des intestins est phlogosée, ainsi que cela a lieu dans la diarrhée.

Dans d'autres cas, l'interruption du cours de la sérosité est un autre résultat de leur lésion, et cette suspension amène un œdème particulier. Mademoiselle de C...., âgée de dix-sept ans, d'un tempérament lymphatique, avait depuis huit ans, un abcès par congestion, qui s'était fait jour dans l'aine gauche. La suppuration en avait toujours été plus ou moins abondante, jusqu'à ce que des cautères, établis sur les côtés de la région lombaire, eussent donné l'espoir d'une guérison prochaine. La plaie avait cessé de suppurer; la jeune malade reprenait de la fraîcheur et de l'embonpoint; elle marchait et pouvait se livrer aux études. La plaie s'ouvrit de nouveau; on multiplia sans succès les cautères lombaires; peu après il y eut douleur, tension dans la région et la direction du psoas. En peu de temps le

bassin, les membres abdominaux, les organes sexuels furent méconnaissables, tant l'œdème les distendait. On ne pouvait l'attribuer qu'à la compression que faisait éprouver au faisceau lymphatique l'engorgement phlegmoneux qui régnait le long du trajet fistuleux. La malade mourut après quelques jours de cet état. Malheureusement l'ouverture du corps ne put avoir lieu. Ce qui arriva ici fut donc analogue, pour les symptômes de fonction, à ce qu'eût pu produire l'engorgement d'un faisceau glanduleux.

Indépendamment de ces accidens que comporte la glande considérée comme organe, nous voyons son tissu se transformer lentement, et suivant le degré d'excitation, en pus ou matière cérébriforme, dite tuberculeuse. C'est sans doute la marche graduée de cette maladie qui permet aux vaisseaux lymphatiques voisins de suppléer à la fonction, et rend les accidens consécutifs si peu prononcés.

Des Lésions du Système sanguin.

Que, d'après la nature du fluide que parcourt ce système, le physiologiste le partage d'abord en rouge et en noir; cette division n'embrasse pas tout l'appareil vasculaire, et surtout ne donne pas l'idée exacte de la coopération de chacune de ses parties à l'œuvre de la circulation. Pour nous médecin, envisageons-le dans le cœur, dans les artères, dans les veines et dans les capillaires.

Mais avant d'entrer dans les détails, disons un mot des propriétés générales du système, par rapport à ses modes de lésion.

Le système circulatoire est répandu partout; ses troncs, ses divisions, ses subdivisions entrent dans la composition de tous nos organes : aussi n'est-il étranger presqu'à aucune de nos maladies, ou, pour mieux dire, il les ressent et les partage toutes. C'est donc moins encore par des sympathies que par des dépendances organiques, des rapports immédiats de vie et une continuité de parties, qu'il entre

en tiers dans la plupart. Sa diffusion ne laisse réellement aucune place aux sympathies.

C'est par cette cohésion si intime qu'il s'associe à nos maux, les rend universels, et parvient même à effacer, par la grandeur de ses accidens, les symptômes de la lésion primitive. On appelle *pyrexie* ou fièvre cet état général d'action de l'organisme. Cette disposition a été jusqu'ici assez mal définie : rien, en effet, n'est plus difficile. Essayons, non pas de soulever le voile, mais seulement de faire la part du système sanguin. Ce serait bien mal concevoir ce mouvement, que de le rapporter uniquement à l'augmentation de vitesse du cours du sang, ou à l'irrégularité de ce fluide dans sa marche. Des causes multipliées amènent cette vélocité sans produire de pyrexie, et les maladies du cœur dérangent bien autrement l'influx imprimé au sang ; cependant ce tumulte, ce désordre ne sont pas de la fièvre.

Rien assurément ne jetterait un plus grand jour sur les maladies, que l'appréciation exacte de cet état que l'on appelle pyrexie : c'est, en quelque sorte, la manifestation de l'intérêt que l'économie toute entière porte à une affection locale. Ce trouble général, bien qu'il pèse en grande partie sur le système sanguin, ne lui appartient pas exclusivement, et n'est pas un, identique. D'une part, en effet, tous les appareils, tous les organes en ressentent la commotion ; les sécrétions, les excrétions sont suspendues ou modifiées, les sens sont frappés, etc. etc. ; de l'autre, il diffère suivant que le tissu qui provoque la fièvre est muqueux, cellulaire, séreux, etc.

Le système vasculaire rouge, comme le plus généralement répandu, comme le plus mobile, comme le plus facilement apercevable dans ses modifications, semble donc d'abord en être le seul dépositaire ; mais le médecin physiologiste va au delà. Près du malade, il interroge, avec un même succès, la membrane muqueuse de la langue, la sécheresse, la chaleur ou la moiteur de la peau ; le regard terne ou animé, la face prostrée ou vultueuse, la parole lente ou brève, les

urines claires, limpides ou sédimenteuses, et ne borne pas, pour prononcer s'il y a fièvre ou non, son exploration au pouls. J'ai toujours été disposé à penser que l'attention excessive donnée au pouls, était le caractère d'un observateur ou superficiel, ou ignorant, ou paresseux. Si l'on devait borner son examen à un seul organe, je crois qu'il y auroit moins de fautes à craindre en se livrant à l'étude exclusive de la langue : son investigation scrupuleuse fournit des résultats admirables.

J'avais besoin de cette digression sur ce qu'il faut entendre par état fébrile ou pyrexie ; j'ai affecté de ne pas prononcer le mot fièvre, afin d'éviter tout point de contact avec les auteurs qui agitent maintenant cette question. Aussi, sans décider, ainsi que je l'ai dit au commencement de ce Mémoire, si la fièvre existe comme mode morbide essentiel, j'appelle état fébrile ou pyrexie, toute corrélation générale de l'organisme à une affection locale.

Lésions du Cœur.

L'ampliation de l'un des ventricules du cœur, ou le resserrement, l'extension, l'ossification de ses ouvertures, l'amincissement de ses oreillettes, ou le vice de leurs orifices, enfin la densité, même l'endurcissement ou l'ossification de sa substance, ou seulement de quelques-unes de ses portions, telles sont les maladies dont ce viscère est susceptible. Les phénomènes qui les caractérisent sont cachés ou se confondent, parce que tous appartiennent à la fonction, aucun aux tissus. Le diagnostique de la maladie ne repose que sur la lésion de la circulation ; c'est par elle qu'il faut apprécier la grandeur du mal : espèce de synthèse, trompeuse sans doute en bien des cas, mais encore la seule voie d'expérimentation qui nous soit ouverte.

Cependant l'organe moteur et le fluide mu sont dans des rapports tellement serrés, tellement réciproques, que, ne pouvant agir directement sur celui-ci, on n'est pas privé

pour cela, de tout moyen d'action sur lui. C'est sur cette base que repose le traitement des maladies de la grande circulation, et elle fonde la méthode de Valsalva. En effet, diminuer la quantité du fluide, sa qualité excitante et sa force d'impulsion, n'est-ce pas, en même proportion, augmenter la puissance de contractilité du cœur, ramener à de plus justes bornes l'excitement qu'il reçoit du sang, et régulariser la force dont il a besoin pour le mettre en mouvement? Cette méthode, dont les résultats avantageux sont incontestables, ainsi que ma pratique m'en a fourni deux exemples, porte donc seulement sur la fonction. L'organe, quoique seul malade, n'est atteint que secondairement.

Faut-il mettre au nombre des sympathies, l'affection consécutive du poumon, celle du foie, même l'exhalation de la plèvre, ou l'infiltration des extrémités?

Lésions des Artères.

Le travail qu'éprouvent les tissus qui entrent dans la composition du système artériel ne prend quelque importance que relativement au trouble dont il menace la circulation soit locale, soit générale. Tout se réduit donc encore ici à la fonction. Rétablir son intégrité générale, en conservant son calibre, en l'éteignant, ou même, si cela est nécessaire, en amputant la partie, n'est rien faire pour l'organe malade, mais tout pour la fonction dont il est l'un des instrumens.

Et comme le développement morbide du cœur amenait, par le fait seul de son volume, la dyspnée, le refoulement du poumon, même son altération, l'érosion des côtes, etc.; de même, un anévrysme produit des accidens de voisinage. Que la carotide interne soit dilatée, et le cerveau manifestera tous les signes de la compression. Un anévrysme de la carotide primitive, ou de la sous-clavière, rendra la déglutition difficile ou impossible, ainsi que la respiration. Mais ces phénomènes secondaires ne comportent aucun traitement; il ne faut voir que la fonction.

Lésions des Veines.

Plus nombreuses que les artères, les veines forment un système dans lequel le mouvement du sang est moins rapide, moins saccadé. Cette impulsion du fluide, moins vivement imprimée par un moteur unique, que dans les artères, a besoin d'être soutenue par le ton des veines. Leurs parois cependant, plus molles, plus faciles à distendre, sont ainsi dans le cas de manifester plus de propriétés de tissu. Nous ne connaissons point encore le genre de lésion du tissu des veines, ni les causes qui la mettent en jeu. On n'a rien dit lorsque l'on a parlé de leur relâchement; et on n'a pas assigné la cause de leur dilatation, quand on l'a rapportée seulement à la pesanteur du sang, ou à la compression des troncs supérieurs.

Croit-on, en effet, qu'il n'y a rien d'actif, rien de vital dans ces énormes dilatations veineuses qui se rencontrent en diverses parties des extrémités inférieures, et dont les entrelacemens pourraient être comparés à des plexus? Ces varices affectent tous les âges, tous les sexes, et parmi eux, des individus chez lesquels rien ne dénote une faiblesse particulière. Que les médecins observent de nouveau, et peut-être ce phénomène, considéré jusqu'ici comme atonique, se rattachera-t-il à l'économie. Les hémorrhoïdes nous mettent sur la voie; leur origine, leur existence, leurs phénomènes, leur assignent un rang parmi les fonctions. Le parallèle ne serait pas encore en défaut, alors même qu'il serait démontré, ainsi qu'on l'a avancé, qu'elles ne dépendent pas d'une simple dilatation des veines.

Mais, pour ne considérer les varices que sous le point de vue qui nous occupe, je dirai que leurs phénomènes doivent être envisagés par rapport à la fonction circulatoire et à leurs tissus.

La fonction, tantôt commande l'emploi des évacuans généraux, d'autres fois, seulement, n'exige que les saignées locales.

Quant aux tissus, comme l'obscurité de leurs propriétés vitales laisse à peu de moyens la possibilité de les frapper, on se borne à les fortifier du dehors par des moyens mécaniques. De là, les modes nombreux de compression que l'art a imaginés.

Du Système capillaire.

Ce système, peu connu jusqu'ici des physiologistes, entièrement inconnu des médecins, occupe cependant par ses fonctions, lorsqu'elles sont régulières, un rang important dans l'organisme sain, et lorsqu'elles sont interverties, une place plus grande encore dans le cadre de nos affections pathologiques. Placé comme intermédiaire entre les artères et les veines, il ne dépend réellement de l'un ni de l'autre appareils. Les fluides qu'il reçoit, il les fait osciller, mouvoir, se partager, se décomposer, en vertu des forces toniques dont il est doué. Lui-même il revêt une structure, des propriétés presque opposées, suivant les tissus qu'il pénètre et forme tout à la fois. Pour la structure, ainsi que pour les usages, c'est le protée de l'anatomie et de la physiologie.

Ses maladies n'offrent pas moins d'intérêt à l'observation. Je pourrais m'arrêter aux inflammations dont il est le siége, indiquer les modifications qu'il leur fait subir d'après les lois physiologiques qui l'animent, et suivre chacune d'elles dans ses terminaisons; mais ce sujet m'écarterait du coup-d'œil rapide que je veux jeter sur les phénomènes morbides, moins en eux-mêmes que d'après leur mode d'appréciation.

Il est un ordre de fonctions des capillaires que je ne puis passer sous silence, tant les conséquences qui résultent de cette étude, sont grandes pour la théorie et la pratique de l'art : je veux parler des hémorrhagies.

Je sais bien que ce phénomène que je rapporte ici aux capillaires, a besoin, pour recevoir son complément, de la coopération des exhalans; mais le travail organique qui se prépare, celui qui est tout dans l'hémorrhagie, appartient au système capillaire.

Le mot hémorrhagie offre à l'esprit l'idée seulement de l'écoulement d'une plus ou moins grande quantité de sang : idée fausse, ou au moins incomplète. En effet, l'écoulement du sang au dehors n'est pas l'acte vital, il n'en est que le résultat.

C'est l'emploi d'expressions vicieuses qui, en détournant l'attention du véritable point, a fait isoler des phénomènes que lie un même acte vital. Que la sortie du sang du système capillaire s'opère par la peau, sur les surfaces muqueuses, ou seulement dans le tissu cellulaire, le fait est le même, envisagé d'après le mode d'impulsion. Au contraire, entre l'écoulement que procure au sang, l'ouverture artificielle d'un certain nombre de capillaires, et celui qui a lieu par exhalation sans lésion de tissu, il existe une prodigieuse différence ; c'est donc essentiellement le phénomène vivant qu'il importe d'étudier.

J'ai dit, au commencement de ce Mémoire, qu'il faudrait peut-être rechercher s'il existe un mode morbide particulier, en vertu duquel se préparent les pertes de sang. Quelques points d'analogie, sans doute, rapprochent ce phénomène de l'inflammation ; mais ceux qui les séparent sont peut-être plus nombreux. Abandonnons donc cet objet encore en litige pour rentrer dans mon sujet.

L'hémorrhagie rendue à sa vraie nature, c'est-à-dire, rattachée aux lois de l'organisme, voyons quels sont les symptômes locaux d'organe et de sympathie qui l'accompagnent. Toutefois, pour mieux éclaircir ce point, laissons momentanément de côté celles que l'on a appelées *passives*.

Qu'en vertu d'une disposition quelconque, et par un procédé que nous ne pouvons apprécier, il se fasse dans le tissu capillaire d'une partie, une accrétion dans les propriétés vitales, il s'y excite un orgasme ; que cet état n'arrive point à l'inflammation, voilà la condition d'une hémorrhagie qui s'accomplira différemment, suivant l'espèce d'organe auquel appartiendra la partie. Que de plus, l'acte vital qui prépare ce phénomène, mette en jeu les sympathies, la réaction

sympathique, la corrélation générale, nous aurons cette excitation que l'on a appelée pléthore. Ainsi, dans ce sens, la pléthore ne serait qu'un état consécutif, reconnaissant nécessairement pour cause une affection de même nature, mais locale.

Je sais bien que les choses sont prises ordinairement dans un ordre tout-à-fait opposé; que la pléthore est regardée comme primitive, et l'écoulement sanguin comme local; mais les raisons que j'ai alléguées contre les maladies générales, ne viennent ici que fortifier les inductions tirées de l'observation. Un individu jouit de la santé la plus brillante, de la force physique la plus développée; chez lui, nul symptôme de pléthore. Celui, au contraire, chez lequel on l'observe, offre toujours un organe plus affecté, même seul affecté d'abord. L'adolescent, dont le poumon prépare une hémoptysie, ressent des douleurs, ou du moins de la chaleur dans la poitrine; sa respiration est précipitée et courte. Tout ce qui, pendant le cours de la gestation, rend la saignée utile, indispensable, n'est-il pas l'effet de l'état particulier de l'utérus? Ce n'est qu'après le premier ordre de symptômes, que la réaction générale a lieu, si l'hémorrhagie ne s'est pas opérée par les seuls phénomènes locaux: alors, agitation universelle, céphalalgie, frissons, inquiétudes, rougeur de toute l'habitude du corps, chaleur à la peau. Il est difficile, à cet ensemble, où mieux encore à cette succession, de ne pas reconnaître la même marche que dans un phlegmon, ou toute autre affection locale que les corrélations sympathiques rendent universelle. Cette assertion reçoit un nouveau poids du peu de rapport qui existe entre la force réelle de l'individu, et la propension aux hémorrhagies actives. L'hémoptysie, dont je parlais tout à l'heure, les menstrues abondantes, excessives même, ne se remarquent guère que chez des sujets sinon débilités, au moins peu robustes.

La dépendance dans laquelle les hémorrhagies sont du système de la grande circulation, est loin d'être bien éta-

blie. J'ai dit que l'acte organique qui les préparait, se passait dans les capillaires, qui eux-mêmes ne sont pas soumis à l'action du cœur ; nouvelle induction en faveur de l'excitation capillaire locale, comme affection primitive dans la pléthore. Ajoutons que les anévrysmes les plus forts, et toutes les causes temporaires qui hâtent la grande circulation, ne produisent jamais une hémorrhagie capillaire active.

Ces premières données, une fois établies, nous mettront à même d'analyser avec plus de précision les symptômes des hémorrhagies, et peut-être de jeter quelque jour sur leur histoire.

Les capillaires d'une portion quelconque du corps sont, en vertu d'une cause inconnue, modifiés dans leurs propriétés. L'excitation que ressentent ces tissus est telle qu'ils aspirent le sang, le conservent, s'en laissent distendre ; dès lors la partie est plus rosée, plus chaude, sans douleur ; une sorte de formication s'y fait éprouver : c'est le travail local d'une hémorrhagie ; ce sont les phénomènes de tissu. Appelons cet état *orgasme*.

Ces symptômes, identiques d'abord, se modifient bientôt d'après les organes qui en sont le siége, et les fonctions que ces organes sont appelés à exercer. Si c'est le tissu capillaire de la peau, ou d'une fraction apparente du système muqueux, celui de la partie antérieure des fosses nasales, par exemple, qui est affecté, la peau du nez se colore, devient chaude, luisante ; de petits vaisseaux dilatés se ramifient autour des ailes, l'œil devient brillant, la figure est animée ; il y a pesanteur de tête, enchiffrenement, prurit incommode dans les narines : tout cet appareil est celui de la fonction que gêne l'orgasme local.

Si, en vertu de cette première excitation, le sang ne s'ouvre pas une issue à travers les exhalans de la muqueuse, bientôt l'économie entière ressent le travail local et réagit. Le malaise devient général ; il survient des palpitations ; le sommeil est ou pesant ou interrompu ; le pouls est large, plein, fréquent ; il y a des tintemens d'oreilles, des vertiges ;

toute la peau est colorée. Ces phénomènes de réaction constituent la pléthore.

Qu'au lieu de faire naître l'hémorrhagie dans le nez, nous la placions dans les capillaires du poumon, nous retrouverons également les trois ordres de symptômes que je viens d'indiquer. Les premiers, ou de tissu, seront moins isolés, moins perceptibles, parce que la fonction pulmonaire est de tous les momens, parce que tout ce qui lèse le tissu de l'organe l'altère, et qu'alors les actes de la fonction couvrent, masquent, absorbent les symptômes des tissus.

En donnant pour siége local au travail hémorrhagique, les capillaires sous-cutanés, nous observerions les mêmes symptômes de tissu : ceux de fonction seraient différens, ainsi que les phénomènes de corrélation sympathique. Seulement une simple ecchymose, ou une exhalation cellulaire, remplacerait une hémorrhagie externe.

Cet état général appartient-il exclusivement au système circulatoire, ou, en d'autres termes, n'est-il que la part d'action prise par ce système à l'affection d'une portion quelconque des capillaires sanguins ? Rapprochons ce qui arrive alors, de ce qui se manifeste dans tous les cas où une maladie locale est ressentie par tout l'organisme, et nous reconnaîtrons que la grande circulation est particulièrement affectée, que ses vaisseaux sont plus dilatés, ses fluides plus fréquemment et plus brusquement impulsés, dans un tel degré, que si la lésion ne porte pas exclusivement sur elle, au moins y joue-t-elle le rôle principal. Nous reconnaîtrons surtout que cette pléthore, même au plus haut degré, n'est pas la pyrexie, l'état fébrile.

La distribution des caractères de l'hémorrhagie en trois ordres, de *tissu*, de *fonction*, de *sympathie générale*, que j'ai présentée, jette un jour assez nouveau sur les indications curatives.

L'importance de la maladie, en effet, se déduit moins de la lésion du tissu, que de celle de l'organe dont la fonction est troublée, et surtout du degré auquel est parvenu le tra-

vail hémorrhagique, ce dont on juge toujours par l'acte local et la force de la corrélation générale. C'est par ce dernier phénomène surtout que l'on peut, par approximation, présager quelle sera la quantité de sang.

Outre ces données essentielles pour rectifier les idées que nous nous faisons ordinairement des hémorrhagies, il est encore quelques propositions dont le développement ne promet pas des conséquences moins utiles.

1°. Les solides et les fluides ont entre eux des rapports réciproques qui influent sur la production des hémorrhagies.

2°. Le système vasculaire, même dans l'état de santé, n'éprouve pas partout la même excitation. Cette inégalité de vie devient un instrument utile pour l'art qui la provoque et s'en sert.

3°. La circulation vasculaire et la capillaire, quoique généralement indépendantes, influent cependant l'une sur l'autre.

Et 4°. La quantité de sang fournie par les hémorrhagies actives, n'est presque jamais portée au point de devenir dangereuse.

Sans doute l'existence des solides est première et primordiale ; sans doute ils vivent d'abord, et, par leur propre manière de vivre, ils modifient les fluides qu'ils contiennent, qu'ils forment ; mais à son tour le sang, par sa quantité, par la richesse ou l'exiguité de ses matériaux, par l'élaboration plus ou moins complète qu'ils ont reçue, par son stimulus enfin, ne peut manquer d'influer sur le solide qu'il frappe. Cette action perpétuelle et cette réaction non interrompue sont telles que, pour agir sur la fonction, on obtient des résultats analogues, en diminuant la masse du fluide, ou en énervant les solides vasculaires ; la saignée, d'une part, et de l'autre, au moins sous quelques rapports, la digitale pourprée. L'application de la glace n'agit-elle pas aussi en stupéfiant le système vasculaire ? Sur lequel des deux agissent les applications topiques formées de remèdes dits astringens ?

La circulation capillaire n'est pas la même, ni au même degré dans toutes les parties en même temps ; elle suit le degré d'action des tissus qu'elle pénètre, s'exalte ou se ralentit comme eux. De là, la tendance à des fluxions sanguines, ou même à des hémorrhagies dans les organes où la vie est plus active. Ces balancemens peuvent varier comme l'énergie de la vie qui les provoque. C'est sur ce principe qu'est fondée la pratique de la révulsion dans les hémorrhagies qui, par leur siége ou leur abondance, offrent quelque danger : ainsi, les bains chauds, simples ou irritans d'une des parties éloignées du lieu où est l'afflux capillaire ; ainsi l'usage des sangsues ou des ventouses simples ou scarifiées, sur des endroits non moins distans.

L'isolement où est la circulation capillaire de celle que nous appellerons vasculaire, n'ôte rien à l'empire que l'une exerce sur l'autre. Dans le cas où les capillaires sont, d'après leur vitalité augmentée, gorgés de plus de sang que dans l'état naturel, la diminution de la quantité de ce fluide dans les troncs, coopère efficacement à l'anéantissement de l'embarras que les premiers éprouvent. Cet effet se produit par deux causes : la perte de sang entraîne une faiblesse qui diminue en même proportion l'irritation à laquelle on sait qu'il faut d'abord rapporter le travail hémorrhagique ; d'un autre côté, le sang, moins riche, moins abondant, frappe moins *à tergo* les capillaires ; et par contre encore, les veines désemplies opposent moins de résistance au retour du sang.

On s'effraie à l'aspect du sang qui s'échappe avec plus ou moins de rapidité dans une hémorrhagie active par exhalation ; les médecins eux-mêmes partagent ces craintes : sont-elles fondées ? Je ne le crois pas. Outre que l'on peut perdre impunément une quantité considérable de sang presque sans danger, est-il probable qu'une hémorrhagie qui n'est entretenue que par un excès de vitalité, persiste au delà du prolapsus que ne peut manquer d'amener l'évacuation ? Elle serait donc son propre remède à elle-même. C'est,

si j'ose dire ici toute ma pensée, pour avoir confondu ces hémorrhagies avec celles qui sont dues à des lacérations de vaisseaux, que l'on s'est vraisemblablement mépris. J'ai vu un grand nombre d'hémorrhagies par exhalations actives, et jamais aucune d'elles n'a pu devenir dangereuse, bien que je les aie le plus souvent abandonnées à elles-mêmes. Que penser alors de la nécessité des méthodes perturbatrices, et surtout combien ne sont pas à redouter leurs résultats? Si donc rarement, très-rarement, cette déplétion peut être vraiment nuisible à l'individu, il n'en est pas de même des tentatives irréfléchies que l'on fait en beaucoup de cas pour arrêter précipitamment le cours de ces flux salutaires. J'en raconterai, avec quelques détails, un exemple frappant.

Mademoiselle ....., âgée de 17 ans, a éprouvé, dès sa septième ou huitième année, des hémorrhagies nasales d'une excessive abondance. Il n'y a pas d'exagération à évaluer la perte de sang quelquefois à une, deux livres, ou même plus: ces hémorrhagies se répétaient à des temps inégaux, mais rarement à plus de cinq ou six mois d'intervalle. Ces épistaxis, précédés le plus souvent de pesanteur de tête avec prurit au nez et état violacé de ses ailes, loin d'affaiblir la jeune personne, lui laissaient, le lendemain, l'esprit plus allègre, le corps plus dispos : du reste, elle est grande, forte et dans un état brillant de santé.

Appelé pour le plus grand nombre de ces évacuations sanguines, je demeurais spectateur d'une hémorrhagie active, régulière et essentiellement inhérente à la constitution du sujet, et me bornais à rassurer les parens et, tout au plus, à exciter les capillaires des parties éloignées, afin d'opérer une révulsion. Dans les intervalles, je diminuais les alimens, j'éloignais ceux qui étaient trop nourrissans, et quelquefois même je faisais pratiquer de petites saignées. Par là, sa constitution n'en souffrit pas, et la puberté marqua ses périodes par une menstruation aussi régulière que copieuse.

Cette jeune personne, étant en Allemagne en 1814,

y fut prise de quelques hémorrhagies; mais alors on mit en usage, pour les arrêter brusquement, tous les astringens, les styptiques, les réfrigérans. Qu'arriva-t-il? Des palpitations tumultueuses eurent lieu, et, pour les calmer, on eut recours à la digitale pourprée et au régime le plus sévère.

Il y avait plus d'un an que mademoiselle ..... était de retour, lorsqu'au mois d'août dernier, l'hémorrhagie reparut. En mon absence, on eut recours à plusieurs personnes de l'art. Tamponnement de l'orifice antérieur des fosses nasales, application constante de glace sur le front et les tempes, immersion soutenue des avant-bras et des mains dans l'eau glacée; pour boisson, dissolution de deux gros de sulfate d'alumine et de sucre dans une livre d'eau, julep avec vingt-quatre gouttes d'eau de Rabel et du sirop de coings; tel fut le fatras prétendu médical dont on avait, depuis deux heures, entouré ma malade : le sang ne coulait plus.

Plein des principes physiologiques que j'ai posés précédemment, j'osai regretter la suppression intempestive d'une évacuation salutaire; et, bannissant tout cet appareil intérieur et extérieur, je mis la malade à l'usage d'une simple émulsion d'amandes. Il y eut du calme; mais le mal était fait. Dès la nuit suivante, reparurent les palpitations de cœur : douze sangsues appliquées au siége le lendemain, un régime sobre et végétal, des boissons délayantes, amenèrent un peu de soulagement.

Cependant les accidens vers le cœur venant à persister, je provoquai une consultation qui eut lieu en octobre. Il y fut arrêté que, chaque mois, on pratiquerait à la malade une saignée d'une ou deux palettes, d'après la force des palpitations ou l'abondance des menstrues; que la digitale pourprée serait reprise en substance; que le régime végétal serait la base de la nourriture; que les exercices vifs et animés seraient écartés, etc. Les deux premières saignées ont amélioré sensiblement l'état de mademoiselle .....

Voilà un fait médical du plus haut intérêt. Je l'ai raconté

avec une certaine complaisance, afin de mieux faire sentir combien il est dangereux de ne voir, dans une hémorrhagie active, que la simple évacuation du sang. Je le répète, c'est le travail, que le médecin physiologiste ne doit pas perdre un instant de vue. Forcez donc, par des immersions chaudes et irritantes, les capillaires éloignés à se gorger de sang; diminuez, s'il le faut, la masse totale du fluide, et votre succès actuel n'entraînera aucune conséquence désastreuse dans l'avenir.

L'explication physiologique que j'ai donnée de l'hémorrhagie active, montre assez déjà combien son traitement exclut les moyens irritans, soit généraux, soit topiques. Comment apprécier cependant d'une autre manière l'action de l'eau de Rabel (acide sulfurique alcoholisé), de l'alun (sulfate d'alumine), du sirop de coings, administrés à l'intérieur, auxquels on ne craignit pas d'avoir recours dans le cas que je viens de rapporter? Pour comble d'erreur, ces médicamens semblent, au moins par le nom qu'on leur conserve, destinés à agir sur les fluides, bien que ceux-ci ne soient jamais primitivement affectés. Que dire de l'immersion des mains?

Les hémorrhagies actives, les seules dont je me sois occupé jusqu'ici, sont moins obscures encore, dans leur étiologie, que celles auxquelles on a donné le nom de *passives*. En est-il réellement qui méritent ce nom? Comme je suis loin d'oser promettre une solution à cette grande question, j'établirai seulement ici quelques réflexions sur ce point important de la science.

Toutes les hémorragies, même les plus actives, m'ont paru être primitivement locales. La pléthore, que l'on regarde ordinairement comme leur cause, n'est à mes yeux qu'un phénomène de corrélation sympathique. Cela posé, si nous observons le travail hémorrhagique sur une portion quelconque du tissu capillaire chez un sujet excessivement débilité, l'excitation locale ne pourra être ressentie par l'ensemble de l'économie; le *consensus* sympathique n'aura pas lieu: tout sera borné au tissu local. Voilà comment je con-

çois l'hémorrhagie dite *passive*. La même chose aura donc lieu, alors que dans les cas où une plaie existe chez un sujet affaibli, énervé, cette plaie est pâle, baveuse, ses accidens sont locaux; placez-la chez un homme robuste et sain, elle excitera tout le système, et, à son tour, en recevra une salutaire influence.

L'expression d'hémorrhagie passive ne doit donc être admise qu'avec réserve et en s'étudiant à en préciser l'acception. On conçoit en effet qu'il y a excitation locale, activité dans le tissu affecté, mais que l'organisme entier est passif.

Si cette manière de voir rend assez bien raison peut-être des phénomènes des hémorrhagies passives, elle ne rattache pas moins bien leurs symptômes à la méthode d'investigation physiologique que je propose. Seulement ici, il n'existe que deux classes de signes : ceux déduits du tissu, et ceux qui affectent la fonction à laquelle concourt l'organe. Ce n'est que négativement, en quelque sorte, que se montre alors l'économie animale. Les capillaires du système muqueux, qui en sont généralement le siége, écartent, quant au tissu, toute idée de danger; mais ce tissu muqueux appartient, tantôt aux bronches, souvent à la vessie, plus souvent encore à l'estomac ou aux intestins.

Le traitement devient, dans l'hémorrhagie passive, la démonstration du double état qui existe alors. Humecter, adoucir, débiliter même localement; exciter, ranimer, rehausser les forces toniques générales, telles sont les deux indications à remplir : nouvelle et singulière analogie entre les hémorrhées et les inflammations chroniques ou atoniques.

SYSTÈME NERVEUX.

Le système nerveux occupe, dans l'organisme, un rang dont la ténuité de ses parties semblerait devoir l'exclure. Le rôle qu'il y joue n'est pas moins disproportionné à son volume. Composé à peine de quelques irradiations médullaires

et de quelques lames membraneuses, si l'exercice régulier des organes manifeste sa présence, alors même que ses filets, trop déliés, échappent à la vue, le trouble qui survient dans ces mêmes fonctions, réveille mieux encore son importance et sa diffusibilité.

Sans doute la substance médullaire et le névrilème, dont se compose un nerf, jouissent de propriétés vitales susceptibles de s'altérer, et, par suite, de porter atteinte à la fonction de l'organe. Cependant, osons l'avouer, la pathologie générale est encore assez peu avancée pour que nous ne puissions spécifier les cas où ces altérations de tissu ont lieu, et en décrire les phénomènes. On a, jusqu'ici, tout confondu sous le nom vague de maladies nerveuses ou de névroses. Espérons qu'un jour on pourra diviser ces maladies en celles dans lesquelles la fonction seule est troublée, et auxquelles on laissera le nom de *névroses* ou *spasmes*, et en *neurites*, soit aiguës, soit chroniques, ou affections de la substance même de l'organe : ce serait la solution des questions suivantes. Le tissu du nerf, soit dans son ensemble, soit dans chacun de ses élémens (membraneux et pulpeux), est-il intéressé dans les maladies dites nerveuses? ou bien, ces maladies ne sont-elles que des aberrations de la sensibilité dont ces organes sont les dépositaires et les conducteurs? Mais alors, comment concevoir la lésion de la fonction sans la lésion préalable de l'organe? Le système nerveux jouit-il, en cela, du droit de faire exception dans l'économie? Comment le système nerveux transmet-il ses affections aux tissus qu'il parcourt, et réciproquement, comment est-il imprégné des maladies de ces tissus? Quels sont les rapports de fonctions, de maladies, qu'ont entre eux les systèmes nerveux cérébral, spinal, ganglionnaire? L'empire de la volonté n'est-il pas borné aux maladies nerveuses *sine materie*? De quelle manière enfin baser l'indication des agens thérapeutiques sur le système nerveux?

Dépourvue de ces notions premières, que peut être la pathologie générale du système nerveux, sinon un empirisme

plus ou moins vague, et à peine éclairé par certaines analogies? Loin donc de prétendre ramener les affections du système nerveux au plan physiologique que j'ai adopté, j'établirai, encore avec circonspection, quelques-uns des faits qui peuvent fournir des traits à son histoire générale.

Dans la sciatique, la douleur dessine le trajet du nerf, de manière à ne laisser aucun doute sur son siége; de plus, une pression, même modérée, sur ses passages, y développe une augmentation notable de douleur. Tout porte donc à croire qu'il existe alors une *neurite* aiguë ou chronique, une phlogose des lames cellulaires du nerf : il y a là des symptômes de tissu.

Cette étiologie est utile pour le traitement. En effet, les linimens irritans, les vésicans prématurés, les frictions sèches, l'exercice, sont nuisibles; tandis que les saignées générales et locales, profondes (ventouses scarifiées surtout), les bains tièdes et tous les débilitans procurent souvent des succès inespérés. Comme toutes les autres inflammations aiguës, celle-ci peut passer à l'état chronique; toutefois il importe bien de ne pas donner à ce mot une valeur absolue, et de se rappeler que les tissus ont chacun une marche plus ou moins rapide dans les périodes de leur état inflammatoire. Les phénomènes de tissu sont donc encore assez manifestes dans cette maladie.

Le tic douloureux, ou la névralgie, pourrait bien appartenir à la substance médullaire du nerf et en être l'affection spécifique. Si, d'une part, la douleur suit les divisions du nerf, comme dans la sciatique aiguë, de l'autre, elle s'interrompt, s'aggrave, reprend et cesse de nouveau, presque sans laisser de souvenir douloureux : ce qui n'a pas lieu dans l'affection inflammatoire. Elle montre, en outre, une tendance marquée à l'habitude, à la périodicité. Ici, les signes de l'altération du tissu sont déjà moins apparens, bien que le siége local et déterminé du mal ne laisse pas douter de leur existence.

Ces nerfs, si sensibles dans leur disposition morbide,

ne portent qu'une atteinte assez légère aux fonctions des parties auxquelles ils se distribuent : aussi ne se développe-t-il alors presque aucun symptôme de trouble dans la fonction. L'extrémité atteinte de sciatique aiguë ne change ni de volume, ni de couleur; et si les mouvemens sont difficiles, c'est plutôt la douleur qu'ils causent qu'il faut en accuser, que l'obstacle qu'ils apportent à la locomotion. Que cette sciatique devienne chronique, et elle ne nuira encore presqu'en rien à la sensibilité, à la nutrition du membre : les symptômes généraux ou sympathiques sont bien moins prononcés encore. A peine l'excitation douloureuse locale répand-elle sur l'économie animale toute entière, une sensibilité physique plus vive.

Les choses se passent à peu près de même dans la névralgie, quant aux phénomènes de lésion de fonction et de sympathie. Cependant la différence de la douleur se fait remarquer encore ; tous les mouvemens du membre la renouvellent ou l'augmentent, et elle jette l'individu dans un agacement physique et moral qui lui rend pénibles toutes les impressions qu'il reçoit. Ajoutons que cette excitation générale, à quelque point qu'elle soit élevée, semble se borner au seul système nerveux; appareils vasculaire, secréteur, fonctions nutritives même : rien ne répond.

Mais si nous sortons de ces deux modes de maladies des nerfs, tout n'est plus que chaos, qu'incertitude, que désordre et qu'ignorance la plus absolue. On cherche vainement en quoi peut consister la lésion, sur quoi elle peut porter, comment elle s'entretient, se propage et se transforme.

L'observation clinique nous dit que, dans l'hypocondrie, les nerfs de l'estomac et du système digestif sont atteints de névrose; que, dans l'hystérie, ce sont ceux de l'utérus et de ses dépendances; mais que répond l'anatomie pathologique? Elle est muette sur les maladies dont ces nerfs pourraient être atteints. De plus, si ces lésions, d'abord exclusivement nerveuses, se soutiennent, elles s'accompagnent toujours d'altération des tissus mêmes dont les nerfs seuls semblaient

primitivement atteints. Quel était donc le mode d'altération du nerf, et comment a-t-il transporté à l'organe l'affection qui résidait en lui ?

Cependant, au milieu de ces obscurités, si l'on ne voit plus la maladie du tissu même du nerf, on reconnaît, dans la lésion, l'affection de la fonction, et bientôt après, la diffusion générale du mal par les corrélations sympathiques; mais il en est d'autres dont le siége primordial, dont les points de départ sont tout-à-fait inconnus : l'épilepsie, par exemple, ces spasmes généraux, vagues, et ces convulsions dans lesquelles on ne peut accuser aucun organe en particulier. Le cerveau, à la vérité, semble être le foyer de ces névroses; et, si nous invoquons l'analogie, elle nous apprendra que ces tourmentes qu'éprouve le système nerveux de l'économie, étant, par plusieurs traits, semblables à celles qui dépendent des maladies mêmes de cet organe, il est alors rationnel de leur en rapporter la production.

Les médecins qui veulent faire faire quelques pas à l'art, doivent donc, non plus offrir des tableaux vagues de symptômes confus, mais s'étudier à rechercher dans ces signes, ceux qui tendent à faire découvrir l'affection locale, le point d'origine. Quant aux symptômes généraux, comme ils ne sont que secondaires, leur étude est moins importante pour la science.

Qui croirait, d'après cette ignorance absolue où nous sommes de tout ce qui peut éclairer l'étiologie des maladies nerveuses, que nous avons déjà, sur leur traitement, quelques données rationnelles, quelques données surtout avouées par l'expérience? Ce traitement comprend quatre modes principaux d'action : le premier, par les remèdes dits anti-spasmodiques, diminue l'excès de vitalité que manifeste l'organe nerveux ou l'exaltation, soit locale, soit répandue, de sa sensibilité; le second a pour objet de dégorger le tissu même qui enveloppe le nerf, et d'en abattre la phlogose aiguë ou chronique : ce sont les saignées locales ou générales; le troisième consiste à produire, dans la sensi-

bilité exaltée des nerfs, des balancemens favorables, des révulsions utiles; enfin, par des excitans particuliers, on peut rehausser l'action des nerfs, développer davantage leurs propriétés vitales. De plus amples détails sur des sujets aussi obscurs n'entrent pas dans mon plan : je voulais seulement montrer que, dans quelques occasions, on retrouve le tissu lésé; qu'en d'autres, c'est la fonction, et que le plus ordinairement, les trois ordres de phénomènes sont confondus au grand détriment de la science.

TISSUS PARENCHYMATEUX.

Plus je me suis étendu sur les affections des tissus élémentaires de nos organes, le celluleux et le vasculaire, moins il me reste à dire des parenchymes qui ne sont guères que des manières d'être de ceux-ci. C'est donc dans quelques organes seulement que je les poursuivrai pour faire ressortir les traits particuliers qui distinguent alors leurs maladies.

Une douleur sourde, pongitive, une respiration pénible, restreinte et presque nulle, une toux fatigante et sèche ou accompagnée d'une expectoration sanguinolente, une circulation pulmonaire embarrassée, ainsi que le prouve la lividité ou la pâleur de la face; la prostration rapide des forces, la mollesse du pouls, les lipothymies, la pyrexie fébrile, caractérisent la péripneumonie, ou pneumonie, qui est l'état aigu de l'inflammation du parenchyme pulmonaire.

Ici, le tissu réclame, comme symptômes, la douleur, même la toux; l'organe, par la lésion de sa fonction, la gêne dans la respiration, l'état du système vasculaire; et enfin les corrélations sympathiques, les défaillances et la fièvre.

Le traitement commande, par l'étendue de la lésion, l'emploi de moyens prompts et efficaces. Ils doivent porter sur le tissu, et être dirigés par la fonction. Diminuez la quantité du sang, et, avec elle, son stimulus et la place qu'il occupe en traversant le viscère; opérez de franches révulsions; débilitez l'économie, et suspendez de l'exercice du viscère malade ce

qui est à votre disposition, la parole : bientôt les communications de tissu, en intéressant plus intimement le muqueux, ouvriront des voies à une expectoration abondante, et le phénomène d'excrétion opérera un dégorgement salutaire.

Cependant cette médecine de déplétion doit avoir des bornes. Portée trop loin, elle menace de jeter le sujet dans un épuisement qui ferait succéder à l'état aigu l'état chronique ; de là, les suppurations lentes des tissus, les altérations profondes de l'organe, les collections séreuses ou purulentes. Ces états divers sont liés entre eux comme les tissus qui leur donnent naissance : aussi leur production est-elle tantôt primitive, d'autres fois secondaire. Si les tubercules, par exemple, succèdent le plus souvent à des catarrhes chroniques des divisions les plus ténues des bronches, en d'autres circonstances, les scrophules, la toux, l'expectoration ne sont qu'un de leurs effets. Ces transformations de tissu n'intéressant encore la fonction que d'une manière éloignée, le traitement doit tout entier être dirigé vers les tissus eux-mêmes ; mais il arrive, dans ces vastes amas purulens, auxquels on a donné le nom de vomiques, que la fonction est incessamment menacée ; l'organe, en effet, est près de manquer pour la fonction, la portion, encore respiratoire, étant de plus en plus refoulée et diminuée : ce n'est plus alors que la fonction qu'il faut voir, et elle devra être surveillée, surtout au moment où l'abcès viendra à se faire jour. L'afflux immodéré du pus dans les bronches amènerait la suffocation si on ne favorisait, par tous les moyens possibles, la respiration. Position favorable, imprimée au malade, excitation prompte de tout le système, et surtout du pulmonaire, par l'approche, sur les bronches, des spiritueux ou des vapeurs âcres et irritantes, entretien même du phénomène d'excrétion par les émétiques : tels sont quelques-uns des traits de la méthode agissante dirigée vers une fonction menacée.

J'aurais dû peut-être, en traitant des hémorrhagies capillaires, parler de ces dégénérescences de tissu, de ces in-

farctions auxquelles le sang paraît avoir la plus grande part : aussi leur a-t-on donné le nom d'hépatisation. Le poumon est, de tous les organes, celui qui en offre les plus nombreux exemples. Ces infiltrations sanguines dans le tissu parenchymateux, sont un phénomène vital qui enlève peu à peu, à ce viscère, l'aptitude à recevoir l'air atmosphérique, et doit produire, par conséquent, les dyspnées, les suffocations, même la mort. Mais, comme les symptômes qui décèlent sa présence nous sont inconnus, l'histoire de cette altération morbide est encore purement du domaine de l'anatomie pathologique.

Les lésions, dont le parenchyme du mésentère est susceptible, amènent des conséquences peu proportionnées au tissu dont il est formé. Que serait-ce, en effet, que l'inflammation chronique, la tuméfaction lente, l'induration même d'un simple tissu cellulaire, sans le trouble que ces altérations apportent à l'absorption, aux fonctions des vaisseaux chyleux, et, par suite, à la nutrition générale? Qu'un enfant soit atteint de scrophules, à la longue le mésentère s'engorge, son tissu s'épaissit, ses glandes grossissent, se convertissent en autant de phlegmons chroniques, et donnent naissance à des tubercules suppurés. Alors, le sujet tombe rapidement dans le marasme, et finit avec tous les symptômes de l'épuisement le plus absolu.

Si une succession si prompte de signes fâcheux n'appartient pas au simple parenchyme cellulaire du mésentère, il n'est pas plus difficile de séparer, dans l'amas des symptômes, ceux de l'organe de ceux de la fonction, et surtout de ceux de sympathie. Tension, douleur sourde du ventre; voilà pour le tissu. Diarrhée, digestions imparfaites, appétit vorace ou nul, maigreur générale, débilité profonde : c'est le prix de la fonction. Enfin, la fièvre irrégulière, la décoloration totale, même l'infiltration atonique des membres, les sueurs colliquatives, sont les phénomènes de la part que l'économie prend au désordre local.

Raisonnant sur le traitement que doit fonder une pareille

étiologie de l'atrophie mésentérique, nous n'hésiterions pas à ne tenir aucun compte de la faiblesse du sujet, de sa pâleur, pour voir seulement l'inflammation chronique qui travaille un organe essentiel et étendu. Dès-lors, les délayans, les petites saignées locales, les révulsifs irritans, le régime doux et nutritif, sans être excitant, feraient la base des points curatifs. Cependant, une méthode opposée et fondée exclusivement sur des épiphénomènes, ou symptômes consécutifs, a prévalu : c'est par des toniques, même fortement irritans, par une nourriture animale et succulente, par du vin, que l'on cherche maintenant à combattre cette maladie. Invoquons sur ce sujet capital de nouvelles observations.

Le parenchyme fibro-musculaire de l'utérus, est l'un de ceux qui, avec les apparences de sensibilité la plus exquise, recèle cependant le plus de maladies long-temps indolentes, et c'est certainement là une des causes auxquelles il faut attribuer la fréquence, la gravité, l'incurabilité même de ces affections. Méconnues et négligées pendant des mois et des années, elles sont déjà parvenues à un degré fâcheux lorsque le médecin est averti de leur présence : même alors que le toucher décèle un ulcère fongueux, à bords sancins, et inégalement frangés, que cet ulcère exhale un ichore fétide, sanguinolent, il y a encore beaucoup de cas où les douleurs sont peu intenses, nulles même. De quelle manière expliquer un semblable phénomène ? Dire que la même chose a lieu pour le cancer de l'estomac, pour celui des intestins, c'est montrer qu'il a des analogues ; ce n'est pas lever le voile. Rien, en effet, de plus ordinaire que de trouver à l'ouverture du corps de personnes qui n'avaient accusé que de la pesanteur d'estomac et la cessation de ses fonctions ; de trouver, dis-je, les parois de ce viscère rongées par un ulcère du plus mauvais caractère.

Mais, qu'opposer à une maladie parvenue à ce degré ? Qu'opposer même, avouons-le, à la dégénérescence cancéreuse dans ses commencemens ? Aussi, ne peut-on regarder l'amputation partielle de la matrice, proposée par le pro-

fesseur Osiander de Gœttingue, que comme le rêve d'un ami de l'humanité. Si l'on réussissait alors, c'est que l'opération eût été inutile. Les yeux, la sagacité du chirurgien le plus habile suffisent à peine pour marquer dans le cancer de la peau ou des glandes apparentes, la ligne où l'on doit opérer. Comment se livrer, au hasard, à une opération mal conçue, et d'une exécution nécessairement irrégulière? D'ailleurs, les corrélations de tissu sont telles que l'affection locale, encore légère en apparence, a déjà été ressentie par tout le tissu cellulaire du bassin, par toutes les annexes du système utérin.

Au lieu de chercher à fixer les méditations du médecin observateur vers ces illusions fantastiques, combien ne serait-il pas plus utile à l'humanité de chercher à quelles causes physiologiques il faut rapporter tant et de si cruelles infirmités? La matrice tient une telle place dans la vie physique et morale de la femme, chez les peuples parvenus au comble de la civilisation, que l'étonnement diminue, cesse peut-être même. Considérez que les passions et leurs écarts, les affections morales les plus variées, les excitations nerveuses les plus vives se succèdent presque incessamment; que les habitudes nées de la diététique, du régime locomoteur, des modes d'habillement, sont là presque autant d'ennemis; et que la médecine elle-même, soit prophylactique, soit curative, par des applications de sangsues, de ventouses, par des lotions tièdes ou rendues spiritueuses et même astringentes, par l'habitude des lavemens, par l'éloignement pour la lactation naturelle, convertit à chaque moment l'appareil utérin en un centre fluxionnaire.

Ces considérations suffisent, je crois, pour montrer combien il serait utile d'établir une hygiène et une thérapeutique basées sur l'étude des affections utérines, par rapport au tissu de ces organes, à leurs fonctions et à leurs dépendances sympathiques.

Je termine ici le travail qui fait l'objet de ce Mémoire.

Je m'y suis proposé, ainsi que je l'ai dit au commencement, de mettre plus d'ordre dans l'exposé des symptômes des maladies; de donner une méthode simple et naturelle à l'aide de laquelle on pût séparer ceux qui sont essentiels au tissu lésé de ceux qui appartiennent à l'altération qu'en éprouve la fonction, et encore des signes qu'il convient de rapporter aux connexions qu'ont entre elles toutes nos parties. Pour arriver à ce résultat, il m'a fallu envisager les maladies, non plus comme des êtres isolés et ayant une existence *per se*; mais seulement comme des modes d'altération des fonctions. Aussi, ai-je dû présenter la santé ou l'exercice des fonctions sous trois états différens : 1.° *La santé idéale*, ou *la vie physiologique*; 2°. *la santé réelle*, ou *la vie tempéramentale*, autrement dite *vie hygiénique*; 3.° et enfin *la santé altérée*, ou *la vie morbide*.

Il m'eût été facile d'imposer un ordre didactique aux matériaux de ce travail; mais, outre que la liberté de mon esprit se refuse à ces entraves inutiles, cette marche rigoureuse m'eût forcé à convertir en autant de tableaux réguliers les aperçus dont se compose ce travail. En revanche, je n'ai rejeté aucune des digressions que mon sujet m'a offertes; j'aurai pleinement atteint mon but si ce Mémoire peut être utile à la science sur laquelle je médite tous les jours avec un nouvel intérêt, et à l'exercice de laquelle je consacre tous mes efforts.

ESSAI
SUR LES MALADIES DE LA MÉMOIRE,
SUIVI
D'UN TABLEAU SYNOPTIQUE DES ALIÉNATIONS;

PAR M. LOUYER-VILLERMAY,
Docteur en Médecine.

Vade, sed incultus.

CHAPITRE PREMIER.
CONSIDÉRATIONS.

SYNONYMIE, *αμνεσια*, amnesia, *α* privatif grec *sans*, *μνεμον mémoire; oblivio; memoriæ defectus, debilitas:* on pourrait y ajouter *δυσμνεσια*, *dysmnesia*, de *δυς* difficulté, *μνεμον mémoire.*

On distinguerait alors l'affaiblissement de la mémoire, *dysmnésie*, et la perte de mémoire, *amnésie.*

Les maladies de la mémoire sont essentielles, lorsqu'elles existent indépendamment de toute autre affection; elles sont symptomatiques dans les affections dont elles dépendent, et lorsqu'elles ne constituent qu'un phénomène accessoire ou accidentel, comme on le remarque souvent dans les maladies aiguës, dans les fièvres ataxiques, dans certaines affections chroniques, dans l'épilepsie, l'apoplexie, etc.

Chez l'idiot de naissance, il y a absence, manque de mémoire, plutôt que perte de cette faculté; dans les autres aliénations, ces lésions de la mémoire ne constituent point

communément une maladie idiopathique. On observe, en outre, quelquefois la perte subite de mémoire comme symptôme avant-coureur d'une maladie soporeuse. *Oblivio repentè obrepens mala interminatur cataphoria, propter pituitosam cerebri plenitudinem.*

Lorsque la maladie qui a entraîné la lésion de la mémoire est dissipée, et quand celle-ci n'est pas rétablie, l'amnésie doit être considérée comme affection essentielle.

Les lésions idiopathiques sont les seules dont nous projetons de nous occuper.

Ces maladies sont très-fréquentes; mais la plupart des auteurs se sont bornés, en quelque sorte, à rapporter trois ou quatre observations comme objet de singularité, soit sous le rapport de la cause, soit sous celui du moyen curatif. Cependant, l'étude de ces vésanies est non seulement importante par elle-même, mais elle l'est encore davantage sous ce rapport qu'elle complète l'histoire des aliénations mentales, si bien présentée par le professeur Pinel, dont l'ouvrage n'est pas seulement le patrimoine de l'Ecole de Paris, mais que toute l'Europe savante doit revendiquer.

Ces lésions sont quelquefois annoncées par des symptômes précurseurs : ainsi, dit Manget, on doit craindre l'apoplexie, l'épilepsie, ou la perte de mémoire, lorsqu'il survient de la douleur à la tête, des tintemens d'oreilles, de l'engourdissement aux mains, sans fièvre. Ces signes annoncent, dit-il, la présence de la pituite dans le cerveau. Les lésions essentielles de la mémoire sont des idiotismes partiels; ils sont, à l'idiotisme absolu ou général, ce qu'est la mélancolie à la manie.

CHAPITRE II.

DIVISION DES MALADIES IDIOPATHIQUES DE LA MÉMOIRE.

Elles se distinguent en lésions complètes ou générales et en lésions partielles ou incomplètes.

Ainsi la mémoire peut être généralement ou partiellement affaiblie; elle peut être perdue en totalité ou en partie : de là deux variétés primitives :

1.° L'affaiblissement, *dysmnésie*;

2.° L'abolition, *amnésie*.

Sauvages, le créateur des espèces, en admet dix qui ne diffèrent que par les causes : en suivant son exemple, on pourrait porter le nombre des espèces à plus de cent.

Ces divers états de la même maladie offrent quelquefois des nuances différentes plutôt que des degrés bien distincts ; souvent aussi leur ligne de démarcation est tranchée et fort évidente : ils peuvent en outre se compliquer réciproquement ou avec d'autres maladies.

Dysmnésie partielle ou affaiblissement partiel. — Première variété secondaire.

On sait qu'à un certain âge la mémoire s'affaiblit : ainsi les vieillards oublient très-souvent quelques-uns des faits dont la date est récente, tandis qu'ils se rappellent fort bien un assez grand nombre d'événemens beaucoup plus éloignés. On a comparé, d'après cette disposition, les vieillards aux personnes qui ont la vue presbite et qui distinguent mieux les objets lointains que ceux situés à une moindre distance. On peut encore placer ici l'exemple de Manget qui, dans ses cours de botanique, tenant sous ses yeux la pimprenelle, ne pouvait qu'avec beaucoup de peine s'en rappeler le nom, quoiqu'il trouvât facilement celui de beaucoup d'autres plantes d'un usage moins journalier; le même embarras se représentait à lui chaque année dans ses cours.

Dysmnésie générale, ou affaiblissement général. — Deuxième variété secondaire.

Il arrive par diverses causes, et fréquemment par suite des progrès de l'âge, que la mémoire s'affaiblit en totalité,

et que les souvenirs anciens et récens s'effacent incomplétement pour quelque temps, ou se reproduisent d'une manière confuse et inexacte : c'est la dysmnésie générale.

Amnésie partielle ou perte partielle de la mémoire. — Troisième variété secondaire.

L'affaiblissement partiel de la mémoire se convertit fréquemment en perte partielle des souvenirs; celle-ci survient d'autres fois sans avoir été précédée d'affaiblissement.

Un homme, à la suite d'une chute, perd la mémoire de tous ses parens (*propinquorum*). Un autre, dont la mémoire était en général très-bonne, ne pouvait cependant se rappeler les noms propres sans le secours de ses amis. Dietrich (*in archivis*) nous a conservé l'histoire d'un individu qui avait oublié les mots (amnesia verborum). On trouve dans les *Ephémérides des curieux de la nature*, l'exemple d'un malade qui avait désappris à lire, mais qui pouvait encore écrire (dec. I, ann. III et IV, obs. 154. Job. Schmidii).

J'ai connu un sexagénaire qui avait oublié la signification des substantifs, de sorte qu'il prononçait *soulier* ou *armoire*, quand il voulait sa canne ou sa montre; et *maison*, etc., quand il désirait sa tabatière, etc. On voit un autre exemple dans Wochenblatt (Medicinis Wochenblatt, 1784, *verborum commutatio*), d'un oubli de la valeur propre aux mots, et de la confusion consécutive du langage.

Quelques malades suppriment ou transposent des lettres dans les mots qu'ils prononcent ou écrivent; ce qui en dénature totalement le sens, et rend leur langage incompréhensible. M. de G... de M..., à la suite d'une attaque de paralysie, ne pouvait plus prononcer un mot sans changer quelque chose à l'ordre des lettres qui le composent. Par exemple : pour dire *flûte*, il prononçait *tufle*, etc. (*commutatio litterarum verbi*).

(Fait communiqué par M. *Gasc.*)

Amnésie complète, ou perte totale de la mémoire. — Quatrième variété secondaire.

Messala Corvinus, orateur noble de Rome, fut deux ans sans aucune trace de mémoire; ce qu'on a dit aussi de Georges Trepesone. (*Essais de Mont.*, livre 2, chap. 17.)

CHAPITRE III.

CAUSES DES MALADIES DE LA MÉMOIRE.

Les observations concernant ces affections ont été recueillies en assez grand nombre (1); mais il n'existe peut-être point de monographies relatives à ce genre de vésanies, du moins je n'en connais aucune; c'est pourquoi, en esquissant sa description, je rapporterai la plupart des observations que j'ai recueillies, afin de la faire mieux connaître. Voyons d'abord de quelles sources provient cette aberration de l'une des facultés de l'intellect.

SECTION PREMIÈRE.

Causes physiques.

On remarque chez les hommes à tempérament mélancolique et bilieux, une mémoire très-prononcée : les sujets pituiteux, lymphatiques, mous, hébétés, ont au contraire très-peu de mémoire. L'empereur Claude, qui fut un des hommes les plus stupides, était remarquable par une mémoire excessivement bornée. Ainsi les personnes dont le tempérament est avec prédominance lymphatique ou pituiteuse, sont plus exposées aux maladies de cette fonction intellectuelle.

Ces vésanies sont très-rares dans l'enfance, parce que cette faculté n'a pas alors acquis son entier développement; toutefois on voit des enfans naître sans mémoire, mais ils tombent bientôt dans un idiotisme absolu.

---

(1) On en trouve beaucoup d'exemples indiqués dans Ploucquet.

Les progrès de l'âge sont au contraire une des sources les plus fréquentes des lésions de cette faculté.

Lemierre, auteur connu par quelques bonnes tragédies, et par ce beau vers, qui, n'en déplaise à l'anglomanie, ne fut pas toujours vrai :

Le trident de Neptune est le sceptre du monde,

mourut à 70 ans; six mois avant sa mort, il avait entièrement perdu la mémoire : du reste, il se portait très-bien. (Amnésie sénile.)

Les hommes dont la vieillesse est prématurée, oublient très-facilement; ceux dont la vieillesse est verte et vigoureuse, ne conservent pas toujours la mémoire des faits récens; cependant ils jouissent ordinairement avec plénitude de cette faculté, ou, au moins, retiennent fort exactement les anciens souvenirs. En général, tout ce qui use la vie, tout ce qui accélere la ruine de notre organisation physique peut favoriser le développement des maladies de la mémoire.

On a considéré comme capable d'altérer cette faculté un air très-froid et marécageux, ou très-chaud; mais l'influence de ces agens me semble devoir être assez bornée. Le séjour dans les mines, dans les carrières ou souterrains, est une cause plus constante de l'amnésie. On a vu le même désordre provenir quelquefois d'un excès de fatigue. Galien rapporte l'exemple d'un laboureur qui, à la suite de travaux forcés et d'une nourriture insuffisante, perdit la mémoire.

Si tout ce qui affaiblit, débilite nos organes doit favoriser l'invasion de cette maladie, on conçoit que les travaux trop rudes, des alimens de mauvaise qualité, la disette ou la privation totale de liqueurs fortifiantes; enfin, des excès contraires ou une ivresse accidentelle peuvent amener les mêmes résultats.

Un vieillard abusa tellement de l'eau-de-vie pendant plu-

sieurs années, qu'une livre par jour ne lui suffisait pas; il tomba dans une très-grande altération de la mémoire qui fut rebelle à tous les humectans et à tous les fortifians. (*Dec. II, an. VIII, obs.* 220. *Ephem.*)

Au rang des circonstances capables de produire ces maladies, on doit placer l'abus des plaisirs (1) et surtout leur usage prématuré, les évacuations spermatiques excessives, l'onanisme, les diarrhées très-copieuses, les hémorragies, et leurs dérangemens. Borrichius a consigné le fait d'une perte de mémoire, suite d'une diminution des règles. La suppression des hémorroïdes, ou d'un flux hémorroïdal très-considérable, peut amener les mêmes résultats : la femme d'un brasseur, âgée de quarante ans, qui avait jusqu'alors joui d'une bonne santé, s'aperçut, après une suppression des règles, que sa tête s'appesantissait et que ses sens s'affaiblissaient insensiblement; elle avait tout oublié, même son *Pater*. La saignée du pied, les pilules d'aloës, les stimulans, etc. etc., furent essayés sans aucun succès; le mal augmentant tous les jours, et la malade étant dégoûtée de médicamens, on établit un cautère à l'occiput, et la mémoire revint peu à peu. (*Act. Copenh.*, 1673, obs. 78.)

On trouve un deuxième exemple d'amnésie par suppression d'un flux hémorroïdal. (*Prin. phys. med.*, vol. III.)

Des maladies antécédentes, celles surtout qui affectent essentiellement ou sympathiquement l'organe cérébral, peuvent donner naissance aux lésions de la mémoire.

Après la peste d'Athènes, beaucoup de ceux qui survécurent avaient oublié l'usage des lettres, des mots, ainsi que le nom de leurs parens, et même leur propre nom.

(1) Il est certain que la plupart des hommes qui se livrent avec excès aux plaisirs de l'amour ont très-peu de mémoire : j'ai remarqué ce goût et ce résultat d'une manière sensible chez beaucoup d'individus qui ont la voix grave, ou ce qu'on nomme une basse-taille.

Ces phénomènes sont fréquens dans toutes les grandes épidémies de peste et de typhus, et on les a surtout remarqués dans les maladies qui ont fait périr un si grand nombre de Français à Wilna, après les désastres de Moscou. Chez la plupart de ceux qui échappèrent, la mémoire était presque perdue : ce qui, dans ce temps malheureux, affaiblissait le sentiment de leur triste position. (Gasc, *Histoire de l'Epidémie de Wilna.* Paris, 1815.)

Des attaques d'apoplexie amènent les mêmes résultats. (Amnesiæ causa apoplexia, Wæber Christop. obs. med. fascicul. II.)

Une fille d'une intelligence bornée, sujette aux maux de tête, et habituellement mal réglée, éprouve, à l'âge de vingt-cinq ans, une sorte d'apoplexie. Dans la convalescence, on remarqua qu'elle avait perdu tout souvenir du passé ; tout était nouveau pour elle, excepté sa mère qu'elle reconnut bientôt, sans pouvoir prononcer son nom. Elle bégayait sans rien articuler, et faisait quelques signes pour indiquer ce dont elle avait besoin. Au bout d'un mois, elle prononça quelques mots, mais très-imparfaitement ; quand elle voulait dire un nom, elle se perdait en périphrases presque inintelligibles : si on lui proférait le mot, elle ne pouvait le répéter ; sa mère cependant parvint, avec des peines infinies, à lui apprendre ses prières et à lire ; après ce temps, quand elle voulait indiquer un nom, elle le cherchait dans un livre. Elle fut quatre mois sans pouvoir articuler son nom ou celui de sa famille, etc., et parfois elle les oubliait au bout de quelque temps ; enfin, elle finit par prononcer tous les mots et sans bégayement, et sa figure reprit sa gaîté ordinaire. (Observation analysée : *Journal général de Médecine*, tome XX, 1764.)

Un sexagénaire, à la suite d'une apoplexie grave et compliquée, ne pouvait ni distinguer ni assembler les lettres ; cependant il écrivait très-bien et exactement, et dans plusieurs langues qui lui étaient familières, ce qu'il voulait ou

ce qu'on lui dictait, sans pouvoir ensuite lire ce qu'il avait écrit lui-même, ni même en distinguer les lettres. On ne put parvenir à lui faire rapprendre son *A*, *B*, *C*. (*Ephem.*) Joh. Schmid. ajoute qu'un homme, échappé à l'apoplexie et qui ne pouvait ni lire ni distinguer ses lettres, parvint en peu de temps à les reconnaître, et à lire couramment.

Un autre, à la suite d'un coup d'épée dans l'œil, oublia le grec et le latin, et fut obligé de les apprendre de nouveau, dès les premiers élémens. (*Rondelet.*)

Valerius Maximus rapporte qu'un citoyen d'Athènes, homme très-instruit, ayant reçu un coup de pierre à la tête, perdit la mémoire des belles-lettres; du reste, il se rappelait très-bien toute autre chose.

On trouve un fait analogue qui a été recueilli par Tulpius. (Lib. IV, c. 15.)

Un jeune homme reçut, en tombant de cheval, une forte contusion à la tête. Peu après, on s'aperçut qu'il avait perdu presque entièrement la mémoire, puisqu'il répétait cent fois la même question après qu'on y avait répondu. Il ne se souvenait plus même de son accident; cependant il reconnaissait les personnes qui étaient présentes. On eut recours à la saignée et à la liqueur de corne de cerf. La mémoire lui revint d'abord imparfaitement : il se rappelait mieux les faits postérieurs à la saignée que ceux antérieurs; mais enfin, on put observer le rétablissement graduel et vraiment remarquable de cette fonction intellectuelle. (*Ephem.* cent. III, obs. l. VI.) L'amnésie, dans ce cas, est résultée probablement de la commotion du cerveau.

Une syncope a été la cause ou l'occasion d'un trouble très-singulier de la mémoire. Une jeune dame fort spirituelle et fort respectable, après de longues traverses et des contrariétés de la part de sa famille, épouse un homme qu'elle aimait passionnément. Lors de sa première couche, il survint un accident accompagné d'une longue faiblesse au sortir de laquelle elle avait tout-à-fait perdu la mémoire du

temps qui s'était écoulé depuis son mariage inclusivement; elle se rappelait fort exactement tout le reste de sa vie jusque-là; mais, depuis cet instant, tout lui était parfaitement inconnu. Elle repoussa même avec effroi, dans les premiers instans, son mari, et son enfant qu'il lui présentait. Depuis, elle n'a jamais pu recouvrer la mémoire de cette période de sa vie ni des événemens qui l'ont accompagnée. Ses parens et ses amis sont parvenus, par raison et par l'autorité de leurs témoignages, à lui persuader qu'elle est mariée et qu'elle a donné le jour à un fils; elle leur ajoute foi parce qu'elle aime mieux penser qu'elle a perdu le souvenir d'une année que de les croire tous des imposteurs; mais sa propre conviction, sa conscience intime n'y est pour rien: elle voit là son époux et son enfant, sans pouvoir s'imaginer par quelle magie elle a acquis l'un, et donné le jour à l'autre. [*Lettre de Ch. Villers à G. Cuvier;* Paris, Lenormant, 1802.]

Les saignées excessives, indiscrètes ou pratiquées sur des sujets avancés en âge, ont souvent porté atteinte à cette faculté intellectuelle.

Une femme se faisant saigner sans un besoin évident, éprouve une altération singulière dans la tête, et perd la mémoire *au même instant*, disant un nom pour un autre. Elle parlait avec un tel désordre qu'on ne pouvait la comprendre, ce qui excitait vivement sa colère. [*Ephem.* voy. index memoria.]

Olaüs Borrichius a fait connaître l'observation d'un prêtre, âgé de 60 ans, qui ressentait une très-grande diminution dans la mémoire aussitôt qu'il se faisait saigner, soit pour un mouvement de fièvre, soit pour un état pléthorique; mais peu de temps après, il avait recouvré l'intégrité de cette faculté.

L'abus ou une forte dose d'un narcotique peuvent occasioner encore ce désordre intellectuel.

Les soldats d'Antoine, à leur retour de la Parthe, ayant fait usage d'une plante, furent tout-à-coup privés de la mé-

moire. Dans ce cas, l'amnésie est probablement un symptôme du narcotisme.

Plater nous a conservé le fait d'une lésion de la mémoire produite par la ciguë. [L. I, p. 5.]

Bamba, Roi des Goths, ayant bu un poison que lui présenta Éringius, son successeur, perdit la mémoire ; mais cette amnésie fut-elle momentanée ou durable? On nous le laisse ignorer.

Baldinger attribue le même effet à l'arsenic.

Un ouvrier boit un philtre que lui donne une jeune fille, et tombe par terre ; les membres se roidissent : depuis lors, il a perdu la mémoire ; il ne se rappelait même pas son nom. L'usage des eaux d'Embs et de Visbad le rétablit complétement. [*Ephem.* dec. II. Ann. VII, obs. 225.]

SECTION II.

Causes morales.

L'excès d'étude et les contentions d'esprit trop prolongées, surtout quand elles ont lieu aux dépens du sommeil et de tout exercice, ont souvent altéré les fonctions intellectuelles : cette cause doit agir avec d'autant plus de vigueur que rien ne dispose un organe ou une fonction au trouble ou aux maladies comme l'exercice excessif ou porté jusqu'à la fatigue de cet organe ou de cette fonction.

Ne peut-on pas, avec quelque probabilité, attribuer à l'influence de cette cause la perte de mémoire de Messala Corvinus, orateur romain, d'Orbilius, précepteur d'Horace, et celle observée plus récemment de Cornelius Jansenius?

Amnésie par excès d'étude.

Un célèbre jurisconsulte, âgé de trente-un ans, très-adonné à la vie sédentaire et veillant une partie des nuits

qu'il consacrait au travail, éprouva un affaiblissement notable de la mémoire, et des douleurs de tête. Il était en outre privé d'une partie de son appétit. Peu de temps après il se maria, et supprima un cautère qu'il portait depuis six ans pour une faiblesse de la vue. Depuis, il refusa toujours de rétablir son exutoire, et employa beaucoup de remèdes qui furent inutiles. Bien plus, la perte de la mémoire fit de nouveaux progrès. Hoffmann ayant été consulté, blâma la suppression de l'émonctoire; prescrivit un traitement approprié, l'exercice, l'interruption des travaux de cabinet; mais il ne nous fait pas connaître le résultat de ses conseils.

On peut également accuser l'habitude du travail d'avoir occasioné la maladie du docteur Broussonet, professeur distingué à Montpellier, qui, sur la fin de ses jours, perdit en partie la mémoire : il ne se rappelait nullement les substantifs, les noms propres; mais il trouvait bien les adjectifs et les autres mots dont il voulait se servir.

Les affections de l'âme sont également susceptibles d'amener cette vésanie.

Un homme, âgé de soixante-trois ans, après un hiver humide et chaud, et par suite de divers chagrins, éprouva, *sans autre maladie*, un affaiblissement tel de la mémoire, qu'il se rappelait avec peine les faits passés, à moins qu'on ne l'en fît souvenir; il oubliait de suite les choses récentes, dites ou faites, et répétait toujours les mêmes demandes : du reste, le jugement et l'imagination n'étaient point lésés.

On a vu le même désordre provenir d'un accès de colère. Un homme offrit à une femme qu'il aimait, de petits présens; il en reçut un accueil dérisoire qui le mit dans une telle colère qu'il fut sur-le-champ frappé de paralysie, d'épilepsie et de perte de mémoire. A l'aide de Dieu, dit Borrichius, je fis cesser les deux premières maladies; mais la dernière ne put être dissipée, vu que le malade, n'ayant personne pour le servir, oubliait de prendre les médicamens qui lui étaient ordonnés.

Une jeune femme, âgée de vingt-quatre ans, d'un tempérament lymphatique et sanguin, d'une sensibilité très-prononcée et d'un caractère fort irascible, était mariée depuis un an, et touchait au terme de sa grossesse. A la suite d'une altercation très-vive, elle fut prise de syncopes et de convulsions, au milieu desquelles elle accoucha, le deuxième jour, d'un enfant mort. Aux convulsions succèdèrent une agitation et un délire continus. On opposa trois saignées à ces premiers accidens, une potion calmante, une tisane anti-spasmodique, des lavemens émolliens; les lochies coulaient très-peu et le délire continuait. Je fus appelé et fis appliquer huit sangsues à la vulve. Le tamponnement du vagin fut ensuite mis en usage, et l'écoulement utérin devint plus abondant le cinquième jour. Les symptômes d'aliénation subsistèrent encore pendant dix jours, mais s'affaiblirent sensiblement, à mesure que les lochies revinrent avec plus d'abondance. Enfin la raison parut reprendre son empire; mais la jeune femme a perdu, par suite de son aliénation maniaque, le souvenir de tout événement antérieur à son accident, seulement elle se rappelle très-bien ce qui s'est passé depuis.

Au nombre des désordres que peut amener une sensation agréable très-vive, il faut admettre la perte de mémoire. Un négociant, âgé de trente-huit ans, père de famille, et citoyen rempli d'honneur, est entraîné dans une malheureuse faillite, et fait perdre 200,000 francs à ses créanciers. Atteré par ce déplorable événement, il parcourt, dans l'espoir de se libérer, la plus grande partie de l'Europe, et réussit dans la plupart de ses spéculations. De retour en son pays, il s'acquitte envers tous ses créanciers. Le chagrin de ses désastres l'avait rendu pendant quelque temps morose; il s'était séquestré de la société; mais, en sacrifiant tout à l'honneur, en payant complétement ses dettes, il éprouva une telle satisfaction que ses facultés physiques et morales en furent affaiblies; sa mémoire surtout fut notablement affectée. Il

faisait à chaque instant des anachronismes, des contre-sens et des méprises de noms, de lieux et de temps. S'il parlait de Louis XIV, il le mettait aux prises avec Alexandre, et soutenait que Charles XII avait porté ses armes triomphantes jusque sur le mont Valérien; enfin, il vantait beaucoup le talent de Lekain, lorsqu'il avait vu Talma dans le rôle d'Oreste ou de Manlius. Ce qui ajoutait à la singularité de ses oublis continuels, c'est le sang-froid avec lequel il racontait toutes ces absurdités. Une seconde circonstance n'a pas peu contribué au développement de cette maladie, c'est une affection morale très-vive, et qui l'obligeait à beaucoup de réserve, de contrainte et de dissimulation.

La frayeur offre parfois les mêmes inconvéniens.

Le grammairien Artémidor, apercevant un crocodile qu'il foulait aux pieds, fut saisi d'une telle frayeur, qu'il perdit de suite la mémoire et oublia ce qu'il savait. Un homme de quarante-sept ans, aimant la table, fut si effrayé d'une chute que fit le plus jeune de ses enfans, qu'il en perdit partiellement la mémoire : il tenait des discours décousus, mais sur tout le reste il avait conservé sa raison, comprenant bien ce qu'on lui disait, et se rappelant ce qu'il avait fait. *Non solùm ab aliis dicta ritè intelligere et actorum reminisci valuit.* On lui ordonna des saignées, des sangsues, des vésicatoires, l'artériotomie, etc. On demanda ensuite des conseils à Hofmann qui proposa un régime restaurant, son élixir nervin et stomachique, la poudre de succin sur la tête, enfin sa poudre nervine à l'intérieur. *Amnésie partielle.* [Cas 8, cons. 151.] Mais il ne nous a pas transmis le résultat de ce traitement.

Marcellus Donatus nous a conservé un fait analogue. [Lib. III, c. 13, p. 285.]

Plusieurs causes peuvent concurremment amener les mêmes conséquences.

Dans l'observation qui suit, nous verrons la frayeur et l'impression du froid déterminer une fièvre et ensuite une perte de mémoire.

Un homme, âgé d'environ soixante ans, très-mélancolique, voulant, au printemps, passer à cheval une rivière, s'y laissa tomber. La frayeur et le froid qu'il ressentit lui occasionèrent une fièvre très-grave et une perte de mémoire telle qu'il avait oublié le nom de sa femme et de ses enfans, et qu'il n'appliquait jamais à l'objet le nom qui lui convenait [*amnésie partielle*]. Il se rétablit; mais ayant négligé les conseils diététiques qu'on lui avait donnés, il périt, l'année suivante, d'une attaque d'apoplexie.

Causes immédiates.

Manget reconnaît à cette maladie deux causes immédiates : 1° la mauvaise conformation du cerveau et sa disposition vicieuse; 2° le manque de la bosse occipitale dès la naissance. Il prétend avoir observé une excellente mémoire chez les personnes dont la protubérance de l'occiput était très-saillante. *Quibus postica capitis ἐξοχὴ protuberat.*

De nos jours, une doctrine, basée sur de semblables localités du cerveau, n'a pu soutenir l'examen sévère de l'observation et du raisonnement : aussi est-on maintenant convenu qu'elle n'avait d'autres fondemens que des probabilités ingénieuses. Si la mémoire avait pour foyer principal un seul point de la masse cérébrale, sans doute celui-ci nous indiquerait le siége positif de l'*amnésie*; mais on est loin de connaître en quelle partie du cerveau réside cette fonction intellectuelle : ce qu'il y a de plus probable, c'est qu'elle partage le sort des autres facultés de l'entendement, qui, indivisibles, sous ce rapport, ne peuvent être rattachées à des régions séparées de ce viscère.

Nous croyons inutile de nous arrêter à discuter longuement sur le siége ou la nature de cette affection qui ne peut certainement exister ailleurs qu'au cerveau, quelle qu'en soit la cause déterminante.

CHAPITRE IV.

PHÉNOMÈNES DE LA MALADIE.

Nous sommes encore bien peu avancés dans la connaissance des phénomènes propres à cette aliénation, et de la marche qu'elle suit le plus ordinairement. Tantôt elle commence brusquement, tantôt elle s'annonce progressivement, le plus souvent elle débute par l'oubli des noms propres qui, pour la plupart, ne présentent aucune idée, puis celui des substantifs communs; aussi remarque-t-on la preuve de cette lésion dans l'influence qu'en reçoit le langage articulé. La plupart de ces malades suppléent à la parole, tant bien que mal, par le langage d'action; ils indiquent quelquefois l'objet qu'ils veulent désigner, mais ne peuvent en prononcer le nom. Plus heureux dans la mémoire des adjectifs, sans doute parce que ceux-ci représentent des idées d'un usage plus familier que celles offertes par les substantifs, ils emploient assez bien ceux qui expriment quelques-unes des qualités de la personne, et plus souvent de la chose dont ils ne peuvent se rappeler le nom. Mais ordinairement ils oublient plutôt le nom des personnes que celui des choses, parce que celles-ci représentent une idée. Quand on leur prononce le nom de l'objet qu'ils veulent désigner, les uns le répètent une fois et l'appliquent convenablement; les autres le répètent plusieurs fois de suite avec un air de satisfaction, ce qui tient au degré de la maladie, peut-être aussi à la vivacité du caractère individuel; d'autres enfin ne peuvent redire le mot qu'on leur a prononcé : on serait tenté de croire alors qu'outre la lésion de la mémoire, il y a lésion de l'ouïe, ce qui n'est pas. Les uns perdent le souvenir des événemens antérieurs à la cause de leur maladie, les autres oublient tout ce qui s'est passé depuis son invasion, ou depuis une époque quelconque [p. 76 et 80]. Certains dénaturent les mots en retranchant ou déplaçant des lettres; quelquefois même ils en augmentent le nombre, allongent les

mots, loin de les abréger. On en voit d'autres, enfin, qui conservent le souvenir des faits, mais qui oublient les noms, les choses et les personnes, ou qui, dans l'impossibilité de lire, peuvent cependant transmettre par écrit leurs idées.

Les affections morales sont souvent modifiées par cette maladie; en effet, le langage de ces individus étant plus ou moins inintelligible, ils veulent néanmoins être compris, et s'impatientent quand on ne les comprend pas, à moins qu'on ne les oblige à mettre par écrit leurs idées, lorsque toutefois ils ont encore cette faculté.

Leur physionomie perd ordinairement de son expression, et manifeste un petit nombre de sentimens prédominans; le désir, la répugnance, et assez fréquemment l'impatience ou même la colère.

Quel que soit le degré de la lésion primitive de cette faculté intellectuelle, elle peut faire des progrès : ainsi l'affaiblissement partiel devient quelquefois général ou se convertit en une amnésie complète. De plus, il arrive alors tôt ou tard que l'absence de la mémoire et du langage articulé nuit à l'exercice des autres fonctions de l'intellect. Le jugement, faute de souvenirs, ne peut plus s'exercer sur le passé, ni comparer celui-ci au présent et *vice versâ*; il s'affaiblit, et la démence vient aggraver le premier désordre.

Quand un malade est privé de toute idée relative au passé et de la faculté d'articuler les souvenirs, enfin lorsqu'il est réduit à ne pouvoir associer ou comparer plusieurs idées, il n'a plus de pensée ou de jugement, il est voisin de cette dégradation mentale dans laquelle l'homme est assimilé aux brutes; l'imagination, la faculté d'engendrer des idées s'éteint chez lui. Les affections de l'âme, les sentimens d'amitié, d'attachement, s'affaiblissent et s'éteignent progressivement : bientôt on ne trouve presque aucune trace d'intelligence. Mais la maladie ne présente pas toujours des résultats aussi fâcheux : tantôt elle reste stationnaire, tantôt elle s'affaiblit ou guérit complétement, d'autres fois, enfin, elle est traversée par d'autres maladies très-graves, telles

que l'apoplexie, comme nous l'allons voir incessamment.

Les maladies de la mémoire peuvent se juger d'une manière critique; mais les exemples de cette terminaison favorable sont peu connus.

Christophe Weber [Obs. Med. fasc. II, p. 67.] cite un exemple d'amnésie guérie par l'apparition de la goutte, et un second cédant à la goutte avec fièvre. *Cum febre podagrœ cedens.*

Pétrarque rapporte que le pape Clément VI fut doué d'une mémoire plus heureuse depuis l'époque où il reçut un coup à la tête. Je cite ce fait pour sa singularité plutôt que comme un exemple de phénomène critique.

Enfin, j'ai lu quelque part l'histoire d'une personne dont la mémoire disparut à la suite d'une chute sur la tête, et qui la recouvra par la répétition du même accident.

Les maladies de la mémoire sont sujettes aux récidives, et nous en trouvons un exemple dans le fait suivant.

Un jeune homme, âgé de vingt-deux ans, eut l'artère temporale ouverte en faisant une chute; il survint à l'instant même une hémorrhagie qui fut arrêtée par la compression. Une seconde se déclara dans la même nuit, on y remédia de la même manière; mais le blessé fut affaibli et perdit dès-lors la mémoire des noms : quand il voulait dire un nom, il en prononçait un autre; mais il reconnaissait son erreur et ne la rectifiait que quand on lui prononçait celui qu'il cherchait envain. Il guérit à la longue; mais s'étant assujéti à un régime trop sévère, sa mémoire éprouva de nouveau le même dérangement : il en fut délivré par l'usage des toniques et des restaurans.

D'autres maladies peuvent encore intervenir au milieu de ces affections, et leur assigner un terme plus prochain que celui qui semblait devoir leur être fixé par la nature; ce sont surtout les affections comateuses, les apoplexies, les paralysies, les fièvres cérébrales, qui finissent ainsi très-souvent le cours des amnésies.

CHAPITRE V.

COMPLICATIONS.

Diverses maladies peuvent se joindre à la perte de mémoire, celle-ci peut également compliquer d'autres affections.

Manget a consigné dans ses Œuvres l'observation d'un vieillard âgé de soixante-quatre ans, qui, au milieu d'une hypocondrie invétérée, ressentit, deux années de suite à une certaine époque, une perte de mémoire telle que, pendant plusieurs jours, il ne se rappelait ni son nom, ni ce qu'on lui avait dit, ni ce qu'il voulait écrire, etc. Manget penche à croire que ce trouble de mémoire dépendait de l'hypocondrie; mais comme un pareil symptôme est fort rare dans cette névrose, je serais porté à le considérer plutôt comme une complication accidentelle.

Une autre observation rapportée par cet auteur, nous offre le tableau d'une hypocondrie des plus graves avec altération des facultés intellectuelles et surtout de la mémoire que le malade recouvrait vers le soir : alors seulement il pouvait lire et écrire; car, jusque-là, il avait oublié tous les caractères. Ce trouble de la mémoire fut de peu de durée; mais il semble pouvoir également constituer une complication par son retour régulier, son intensité, etc.

Le docteur Rullier a consigné dans le Bulletin de la Société de la Faculté l'observation très-intéressante d'une maladie compliquée d'amnésie, et qui a été entièrement guérie par les antivénériens. [1816, n° 3.]

Un de mes malades, âgé de soixante ans, en proie à une affection scorbutique très-grave, suite de peines morales, éprouva subitement, étant au spectacle (au mois d'avril 1812), une perte incomplète de mémoire. Il ne put se rappeler ni son nom, ni celui de la rue et de l'hôtel qu'il habitait; mais il prévint l'ouvreuse de le faire conduire, en cas d'accidens, chez un de ses amis, homme très-connu par une place éminente.

A la fin du spectacle, il put regagner son hôtel qui était voisin du théâtre, sans en avoir retrouvé le nom ni celui de la rue. Il s'endormit, et le lendemain, à son réveil, il avait recouvré sa mémoire accoutumée [*amnésie partielle*].

Dans ce cas, la perte de mémoire est venue compliquer momentanément l'affection scorbutique. Cette complication n'a pas reparu pendant tout le temps qu'a duré le traitement de la maladie primitive, qui s'est elle-même beaucoup améliorée. Mais depuis, le scorbut a fait de nouveaux progrès, qui se sont terminés par une ascite mortelle.

CHAPITRE VI.

PRONOSTIC.

Celui-ci varie suivant le degré de la maladie et la cause qui l'a produite, et suivant plusieurs autres considérations que nous allons indiquer. Si l'affaiblissement ou la perte de mémoire est un résultat des progrès de l'âge, on concevra peu d'espoir pour le rétablissement de cette faculté intellectuelle; mais quand l'amnésie dépend d'un désordre accidentel et d'un agent amovible, on augurera plus favorablement de l'issue de cette affection. Le pronostic est encore relatif à l'ancienneté et à l'intensité du désordre; cependant, celles de ces lésions qui paraissent les moins susceptibles d'être dissipées, cèdent quelquefois très-promptement aux moyens mis en usage, comme on le voit dans le cas transmis par Georgius Ségérius, et dans l'observation LIV, *des Ephém. des Curieux de la Nature*. Quand la maladie a éludé les traitemens les plus rationnels et les soins les mieux dirigés, le pronostic devient alors désespérant; du moins doit-il être, dans la plupart des circonstances, très-incertain.

CHAPITRE VII.

TRAITEMENT.

L'histoire d'une maladie, pour être exacte et instructive, doit nous offrir les signes précurseurs, les symptômes, la marche, les terminaisons, mais surtout les efforts

de la nature, seule, ou secondée par les secours de la médecine, pour triompher de l'affection. Cette connaissance nous indique la route que nous devons suivre pour imiter ou provoquer les mouvemens spontanés de la nature, et nous conduit au choix des médicamens les plus propres à dissiper les troubles de l'économie.

C'est surtout dans le traitement des maladies les moins connues et les moins fréquentes, qu'il importe singulièrement de consulter toutes les sources : les opérations de la nature, l'expérience, et même l'empirisme, à défaut des deux premières.

Nous indiquerons, d'après les faits que nous avons rencontrés dans un certain nombre d'auteurs, et dans notre pratique, les principaux moyens à mettre en usage contre cette affection, nous conformant, dans leur exposition, à la marche qui nous semble la plus méthodique.

SECTION PREMIÈRE.

Traitement intellectuel.

On a dit que, pour conserver la mémoire, il fallait la cultiver, et que l'heure du matin était la plus convenable pour ce travail : cette opinion doit être expliquée. La mémoire a besoin d'être exercée; mais un excès d'exercice, principalement dans l'extrême jeunesse et dans un âge avancé, pourrait devenir fâcheux. Il en est de la mémoire comme de tous nos organes, et de nos agens locomoteurs; il ne faut leur donner qu'une somme d'actions ou de mouvemens relatifs à leurs besoins, surtout lorsque nous avons parcouru la majeure partie du cercle de la vie. L'heure la plus convenable pour cultiver cette faculté intellectuelle, est celle où nos idées sont moins distraites et nos organes plus reposés et plus dispos; c'est pourquoi on a eu raison d'indiquer le matin, mais surtout le printemps de la vie, comme l'instant le plus opportun.

Plusieurs faits recueillis par des auteurs dignes de croyance, semblent démontrer qu'on peut faire revivre la mémoire

chez les personnes qui l'ont perdue. Mais cette éducation sera le plus souvent longue et difficile, suivant au reste le degré d'intensité de l'amnésie. Le docteur *Broussonet* avait, je crois, rappris à lire, après une maladie.

Un notaire, âgé de 54 ans, éprouve une attaque d'apoplexie : de larges saignées pratiquées sur-le-champ, l'émétique donné à forte dose, et quelques autres remèdes, lui rendirent, en deux jours, le libre exercice de toutes ses fonctions organiques ; enfin, à un peu de faiblesse près, il parut entièrement rétabli ; cependant il ne répondait encore que par signes aux questions qu'on pouvait lui faire, et qu'il paraissait comprendre ; on lui proposa d'écrire ; il prit la plume, qu'il rendit sans pouvoir s'en servir. Le médecin soupçonna a paralysie des muscles de la voix ; mais celle-ci reparut plusieurs jours après. Le malade articula quelques mots, mais sans appliquer le véritable nom à la chose qu'il voulait désigner ; de sorte qu'il donnait indifféremment le nom de rose à sa tabatière ou à son chien, etc. Les monosyllabes *mon*, *je*, *ca*, *le*, *non*, lui étaient familiers, et il s'en servait pour unique réponse. Quoiqu'il eût perdu la mémoire des noms, des choses et des personnes, il n'avait pas perdu celle des faits : il se rappelait très-bien dans quelle place de son cabinet il avait mis tel acte fait avant sa maladie ; il savait à qui il devait être remis et les honoraires qu'on devait réclamer : c'est à quoi se bornaient ses fonctions intellectuelles. Le médecin consulté proposa un moyen ingénieux, qui avait pour but de recommencer une sorte d'institution morale qui liât les idées mêmes avec leurs signes, et rétablît leur correspondance réciproque. Il conseilla aux parens de se procurer une planche teinte en noir, de la craie et une éponge. Muni de ces objets, disait-il, on commencera par un petit nombre d'idées dont il importe de rendre les signes très-familiers et distincts de tous les autres. On tracera sur la planche l'objet, et auprès de cette image le nom qu'il porte. Comme le convalescent ne peut que proférer quelques monosyllabes, on l'exercera à épeler et à prononcer le mot ;

on effacera l'image en laissant encore le nom écrit, et en le comparant avec l'objet lui-même; *exemple :* un couteau, une bouteille, etc.; par cet exercice, long-temps continué, on parviendra à lier un certain nombre de mots avec les objets que l'on veut rendre familiers; on ira par degrés mesurés sur les progrès du malade; on fera de même pour le familiariser avec le nom de certaines personnes. Le médecin avait ajouté, à ces conseils moraux, différens médicamens, choisis spécialement parmi les toniques les plus propres à maintenir le bon état des forces vitales. Je n'ai pu savoir quel avait été le résultat de ce traitement.

SECTION II.

Médicamens intérieurs.

Les lésions de la mémoire, dépendant souvent de causes débilitantes, il faut opposer à cette maladie des moyens déduits de la nature même des causes qu'on s'efforce d'éloigner; ainsi, lorsque les progrès de l'âge ont amené le désordre, les fortifians les plus énergiques doivent être recommandés. Dans les cas d'amnésie résultant de l'onanisme, il faut veiller sur la conduite du malade, et relever ensuite, à l'aide des toniques, les forces affaiblies par une habitude funeste.

Si on soupçonne un excès d'allaitement, on fait sevrer l'enfant par degrés, et on remédie aux effets de l'épuisement. On combat une diarrhée chronique, ou toute autre sécrétion trop copieuse, par un traitement rationnel. Manget préconise une poudre *trithenii*, une eau de magnanimité, et la composition suivante :

℞ Essence de mélisse. . } *aa* ℥ j.
——— de romarin. . }
Ambre gris. . . . . . } *aa* ℥ ss.
Teinture de succin. . }

Il vante encore diverses prescriptions de nature analogue.

D'autres conseillent l'usage d'un sirop fait avec les plantes aromatiques, la menthe, le serpolet, la sauge, la bétoine,

le thym. Les uns recommandent l'ambre, le musc; d'autres, le gingembre, la cannelle et le café. Un de mes amis m'a rapporté qu'avant d'avoir contracté l'habitude du café, une demi-tasse de cette liqueur lui procurait une mémoire extraordinaire pour quelque temps, et que cette pratique lui était très-utile pour l'exercice de sa profession.

Mais on doit craindre que l'expérience ne démontre bien souvent l'insuffisance de ces médicamens, proposés d'une manière trop générale, et avec une confiance que leur innocuité peut seule justifier ou excuser.

En général, les toniques, les vins de quinquina, de gentiane, le vin antiscorbutique, le café pur, les liqueurs alcoholiques, à dose modérée, conviennent dans le plus grand nombre des cas, chez les personnes faibles, valétudinaires, convalescentes ou affaiblies par des maladies antérieures, et surtout chez les individus très-avancés en âge, ou dont la vieillesse est anticipée. Il faut, en outre, seconder leur action par les topiques analogues ou autres agens extérieurs, dont nous allons nous occuper dans la section suivante.

SECTION III.

Moyens extérieurs.

L'expérience a prouvé que les moyens externes obtiennent, dans certaines circonstances, un succès inattendu; ils doivent toujours être employés concurremment avec les conseils moraux et les médicamens intérieurs. Une femme grosse perd la mémoire, ne distinguant pas un homme d'avec une femme; elle avait tout oublié, même le nom de sa mère. Après sa couche, on la purge avec la confection Hamech, et on fait des applications et des frictions avec des substances balsamiques sur la tête et au siége de la mémoire; la guérison en fut le résultat, ou au moins la suite. (*Ephém. obs.* 54, *déc.* 11, *ann.* IV.) Les exutoires, placés autour de la tête et de préférence à la base de l'occiput, ont produit quelquefois d'heureux effets.

Les linimens avec les teintures spiritueuses de quinquina, de cannelle, avec les baumes de muscade, l'essence de girofle, les macérations avec les substances les plus aromatiques, doivent être recommandés.

Une femme de quarante ans, dont les règles avaient coulé moins abondamment que de coutume, fut prise de pesanteur de tête, de trouble et de perte de mémoire, au point qu'elle ne pouvait réciter, comme de coutume, l'Oraison Dominicale, et qu'elle la prononçait par fractions et en désordre. Olaüs Borrichius prescrivit la saignée de la veine saphène, les pilules aloétiques et un cautère à l'occiput; ce traitement fut suivi d'un succès complet. Je prends à témoin la Divinité, dit Fernendis (*Voy.* Pouteau), qu'ayant fait trois, quatre, et même jusqu'à cinq cautères sur les sutures, j'ai guéri plusieurs personnes, et entr'autres le beau-père de maître Gentilis, qui avaient perdu la mémoire.

La saignée ou l'application des sangsues serait indiquée chez un malade dont l'altération de la mémoire proviendrait de la négligence d'une saignée habituelle, d'une hémorrhagie supprimée, ou d'une surabondance sanguine.

Mais ce qui paraîtra plus étonnant, c'est qu'une saignée a guéri une perte de mémoire produite par une saignée; ce qui infirmerait l'adage *contraria contrariis curantur.* Un homme, à la suite d'une saignée, perdit le souvenir des lettres de l'alphabet, au point qu'il ne pouvait pas plus lire ni écrire que s'il ne l'eût jamais fait; du reste, il se rappelait bien toute autre chose. Au bout d'un an, il fut saigné de nouveau, et recouvra la faculté de lire et d'écrire. (*Ephém. déc.* 11, *obs.* 1401. *Amnésie partielle.*)

Il me semble difficile d'expliquer ce phénomène. Peut-on supposer que la première saignée ait été pratiquée inconsidérément, et que la seconde ait été employée à propos ou dans des circonstances différentes? Faut-il croire enfin que les saignées aient été étrangères à l'invasion et à la cure de la maladie, qui aura été produite ou guérie par d'autres causes dont on aura négligé de tenir compte?

L'exercice et les promenades variées, suivant les circonstances, sont propres à déterminer un résultat favorable, soit seuls, soit conjointement avec d'autres agens. On trouve encore dans les *Éphémérides des curieux de la nature*, un exemple à l'appui de notre assertion.

(*Motus fortior. Ephem. nat. obs.* 147, *agitatio in curru déc.* 11, *ann.* VI.)

Un homme, partant pour la Grèce, fut renversé de sa voiture par une violente secousse. Une boîte, peu lourde cependant, lui tomba sur la tête; il ne s'ensuivit ni douleur, ni plaie des tégumens, mais le malade oublia totalement le pays d'où il était sorti, le but de son voyage, le jour de la semaine qu'il était parti, le repas qu'il venait de faire, toute l'instruction qu'il avait acquise; enfin il avait oublié le nom de ses parens, de ses amis, et il ne se rappelait que son nom et celui de ses enfans, de plus le Symbole de la Sainte Trinité. Il remonte en voiture pour se faire soigner, et, au bout d'une demi-heure de secousses, par un chemin très-pierreux, il guérit tout-à-coup. Sans doute cette observation n'est pas décisive; mais j'ai cru pouvoir la rapporter, parce que l'auteur, Jos. Bened. Arundelius attribue la guérison aux cahots de la voiture; ce qui semble assez probable.

Il faut presque toujours combiner le traitement physique avec le traitement moral, et faire concourir au même but et simultanément plusieurs moyens. Sans doute on doit s'abstenir de la profusion des médicamens; mais des remèdes, même en certain nombre, indiqués par la cause de la maladie et par la nature diverse des symptômes, produiront souvent, par leur union, un résultat plus favorable que celui qu'on pourrait obtenir de leur administration isolée; ils acquièrent quelquefois, par leur combinaison, une nouvelle activité, une force supérieure, quand toutefois la maladie n'est pas de sa nature inébranlable.

L'observation suivante de Georgius Segerius nous fournit un témoignage en faveur de l'association des divers modes de traitement, et de l'emploi simultané de plusieurs médicamens.

Un homme pléthorique, âgé de soixante ans, et ami de la table, n'accusait aucune douleur, lorsque tout-à-coup on remarqua qu'il tenait des propos désordonnés. Après avoir commencé une phrase, il s'arrêtait comme s'il eût pensé à toute autre chose, et ne la finissait jamais; il se plaignait aussi de ne pas savoir ce qu'il devait répondre. On lui fit prendre un lavement; on eut recours aux céphaliques, aux corroborans et aux moyens qui sont réputés propres à fortifier la mémoire. Quinze jours à peine écoulés, le malade avait si bien recouvré cette faculté, qu'il causait très-sensément et facilement de tout; il ne lui restait de son amnésie qu'un oubli général des lettres de l'alphabet. En regardant dans un livre, il les voyait bien; mais il ne pouvait ni les distinguer, ni les assembler. Le médecin l'engagea à rester calme et à conserver de l'espoir. Il invita la dame à rapprendre à son mari l'alphabet, et continua l'usage des topiques céphaliques et des capuchons remplis de médicamens analogues. Au bout de six semaines, le malade avait recouvré sa pleine et entière mémoire.

Cette observation nous offre, dans sa première période, une amnésie complète, et dans la deuxième, une perte partielle de la mémoire.

En même temps qu'on s'efforce d'amener le rétablissement de cette faculté par une bonne direction donnée aux autres fonctions intellectuelles, par l'emploi des médicamens, on seconde leur action par un régime approprié, qui, le plus ordinairement, doit être éminemment tonique, propre à soutenir ou à relever les forces du malade.

Rappelons-nous ici qu'on a conseillé particulièrement la chair du faisan et quelques autres alimens assez bien indiqués d'ailleurs, mais auxquels on ne peut toutefois attribuer une très-grande vertu.

Le temps nous manque pour donner plus de développemens à ce faible travail : aussi nous le terminerons, en indiquant avec Ploucquet diverses sources où pourront puiser les médecins qui, jaloux d'ajouter à nos efforts, voudraient

tenter d'achever un tableau bien important sans doute, mais que nous ne pouvons qu'esquisser en ce moment.

Blondus (Mich. Ang.). *Libellus de Memoriâ.* Venet. 1545, in-8°.

Baldovini. *Ars Memoriæ ; carmen, cum glossis.* Paris.

Bruxii (Adam). *Simonides redivivus, seu ars Memoriæ et Oblivionis.* Lips. 1610, in-4°.

Crause. *Diss. de Memoriâ ejusque remediorum naturâ, usu et abusu.* 1696.

Discours pour conserver et augmenter la Mémoire. Lyon, 1586.

Roborantia. Ephem. nat. cur. dec. 1, *annot.* 111, *obs.* 198.

Tonica. Heister, Warh. n° 11.

Hypericum. A. Mynsicht.

Juniperus. Bekkerus.

Venæ Sectio. Lefèvre, p. 73.

Ustio. Albucasis, etc. etc.

TABLEAU SYNOPTIQUE DES ALIÉNATIONS.

Ordre	Genre	Espèce		Variétés
ORDRE. (ALIÉNATIONS MENTALES).	Ier GENRE. Dérangemens, altérations des facultés mentales.	1re ESPÈCE. Monomanie, folie partielle.	VARIÉTÉS.	1re Monomanie intellectuelle, délire partiel. 2e Monomanie affective ou morale ; spleen, penchant au suicide. 3e Monomanie affective, amour exalté du pays natal, nostalgie.
		IIe ESPÈCE. Manie, folie générale.	VARIÉTÉS.	1re Manie intellectuelle, manie délirante. 2e Manie intellectuelle, nymphomanie. 3e Manie affective, fureur, ou manie sans délire.
	IIe GENRE. Affaiblissemens, abolitions des facultés mentales.	1re ESPÈCE. Démence, affaiblissement, abolition du jugement.	VARIÉTÉS.	1re Démence. 2e Démence sénile.
		IIe ESPÈCE. Amnésie, affaiblissement, abolition de la mémoire.	VARIÉTÉS.	1re Dysmnésie, affaiblissement de la mémoire. 2e Amnésie, abolition de la mémoire.
		IIIe ESPÈCE. Idiotisme, abolition graduée de l'imagination, et par suite de l'intellect.	VARIÉTÉS.	1re Idiotisme sporadique. 2e Idiotisme endémique, ou crétinisme.

RECHERCHES

SUR L'OPHTHALMIE D'ÉGYPTE;

PAR R. CHAMSERU.

---

§ 1er. *Motif de ces Recherches.*

La Société de Médecine de Paris m'ayant chargé de lui rendre compte d'une dissertation, en langue italienne, intitulée : *Description de l'Ophthalmie d'Egypte, avec la manière de la traiter,* et publiée au Caire en l'an VIII, par Antoine Savaresy, médecin de l'armée française en Orient, j'ai pensé qu'elle accueillerait d'abord une traduction littérale de cet ouvrage. Mais la lecture qui en a été faite a de suite appelé l'attention sur quelques points de doctrine nécessaires à développer, et il a paru indispensable de suppléer au travail de l'auteur. La Compagnie en a jugé ainsi par l'importance même des vues rapides qu'il a jetées sur des circonstances principales dont il n'a pu s'occuper que succinctement, au milieu des autres détails de son service.

§ 2. *Sources à consulter.*

On s'est rappelé que plusieurs écrivains, voyageurs, historiens et médecins, avaient traité le même sujet. La correspondance de notre collègue Desgenettes, médecin en chef de l'expédition d'Egypte, originairement insérée dans la collection des journaux ou mémoires sur cette contrée, et publiée depuis, avec des augmentations considérables, sous

le titre d'*Histoire médicale de l'armée d'Orient*, renferme une notice étendue concernant l'ophthalmie, par feu le docteur Bruant, médecin ordinaire de la même armée. Un autre médecin, le docteur Pugnet, et le célèbre chirurgien en chef, le docteur Larrey, ont ensuite mis au jour d'amples recueils de leurs propres observations qui nous semblent devoir compléter ce que la médecine et la chirurgie françaises, exercées en Egypte, ont offert de plus intéressant, et sur la maladie en question, et sur beaucoup d'autres sujets.

§ 3. *Matériaux fournis par le docteur Renoult.*

M. le chevalier Renoult, chirurgien en chef de l'armée de la Haute-Egypte, m'a, en outre, communiqué, au moment de publier ce mémoire, nombre de faits qu'il a été à portée, mieux que personne, de confirmer par des observations répétées et comparées d'une année à l'autre, et sur des points opposés de localité, où son service l'a appelé. J'ai d'autant plus de confiance dans de telles traditions, que l'auteur a saisi toutes les occasions de considérer et de méditer plus long-temps son objet. Ce n'est que dans le cours de la première année de l'expédition que ses collègues ont pu généralement écrire sur l'ophthalmie : quoique entourés de malades, mais attachés à des postes sédentaires, ils ne me semblent pas avoir assez diversifié leurs recherches; ils n'ont pas eu assez de faits à rapprocher, pour en tirer des conséquences aussi positives que celles qu'a obtenues M. Renoult. Chacun a dû sans doute consulter Prosper Alpin, Volney, Savary et d'autres voyageurs, médecins et historiens; mais il est bien reconnu aujourd'hui que presque tous ayant écrit du Caire, d'après des rapports plus ou moins défectueux, ils se sont bornés à effleurer la matière. Dans aucun temps, en Egypte, les Arabes, et des gouvernans ombrageux, n'avaient laissé la liberté aux étrangers de parcourir le pays, ou, au moins, il leur était très-difficile de le faire en sûreté.

§ 4. *Plan de ce Mémoire.*

La Société a désiré de voir ces divers matériaux servir d'appui au travail particulier du docteur Savaresi. Beaucoup de membres ont narré des faits d'analogie relatifs à certaines lésions des organes de la vue, remarquables dans d'autres pays : ils m'ont invité à en faire le parallèle avec ce qui se passe en Egypte ; à examiner les causes locales qui peuvent varier comme les zones et les climats ; à reconnaître l'influence déterminée des émanations malfaisantes, l'impression nuisible de quelques météores, l'éclat importun des surfaces blanches ou resplendissantes, et de la réverbération solaire ; à estimer le danger du passage subit d'une vive chaleur à une température humide et fraîche ; à caractériser précisément l'état morbifique des organes affectés par excès de ton ou de faiblesse ; et à déduire de toutes ces causes les vraies indications et le choix des remèdes curatifs et préservatifs.

Dans ce vaste plan de recherches, je vais tâcher de réunir ce que l'on possède déjà de connaissances exactes. Il est de mon devoir de rapprocher les anciennes sources des nouvelles, et de m'arrêter de préférence aux objets qui pourraient n'avoir pas été suffisamment approfondis.

§ 5. *Prosper Alpin est un des principaux auteurs à consulter.*

Prosper Alpin, auteur du célèbre ouvrage *de Præsagiendâ vitâ et morte*, passa en Egypte sur la fin du seizième siècle ; il y exerça, pendant environ quatre ans, la profession de médecin au Caire, où il eut occasion de recueillir tout ce qui concernait alors la physique médicale du pays, et d'en composer plusieurs traités qui auraient suffi pour immortaliser son nom. Il a écrit *de Historiâ naturali.... de Rebus.... de Medicinâ Ægyptiorum.* J'emprunterai de cet observateur ce qui a rapport à mon sujet, sans négliger les connexions de l'ophthalmie avec d'autres maladies simultanément ré-

pandues par la même influence de l'air, des eaux et des lieux.

§ 6. *Il partage l'année égyptienne en cinq saisons.*

La succession régulière et la durée des diverses constitutions de l'atmosphère, remarquables dans le cours de l'année égyptienne, a fait adopter à Prosper Alpin un ordre de saisons différent du nôtre. Les mois de janvier et février offrent la saison de l'année la plus tempérée; ils répondent au printemps. Un premier été vient ensuite en mars, avril et mai; il est inégal et inconstant par ses excès de chaleur; il altère la santé d'une manière grave, principalement celle des étrangers. Un second été succède jusqu'à la fin d'août; il est plus égal, plus constant, moins chaud et moins malsain. L'automne comprend les mois de septembre et d'octobre; l'hiver se borne à ceux de novembre et de décembre. Le docteur Desgenettes a confirmé les mêmes observations, pour marquer, chaque année, cinq saisons en Egypte.

§ 7. *Cette différence de température et de saisons n'aurait pu se concilier avec la nomenclature des mois du calendrier républicain.*

Il eût été impossible d'adapter correctement à cette contrée le calendrier décrété il y a vingt-cinq ans, et supprimé depuis une dizaine d'années. Plusieurs mois nouveaux auraient demandé à être absolument rayés, tels que frimaire et nivôse; d'autres ne se seraient plus trouvés à leur place: il eût fallu, par exemple, reporter germinal, floréal et prairial en décembre, janvier et février, époques auxquelles se fait généralement la reproduction en Egypte. *Per eos menses germinant arbores, et frondescere incipiunt; terraque illa virentibus herbis, stirpibus, floribusque amœnissima redditur......* Ce sont les expressions de Prosper Alpin. Si l'on considère enfin, avec Savary, que, suivant les provinces et l'exposi-

tion du terrain, plus bas ou plus élevé, plus près ou plus loin du Nil, partout où l'on peut jouir des eaux du fleuve le sol ne se repose jamais, et donne trois récoltes par an; de sorte que le voyageur a sans cesse sous les yeux le spectacle charmant des fleurs, des moissons et des fruits : on jugera que les noms de *floréal, messidor et fructidor* appartiendraient, en quelque sorte, à tous les mois de l'année égyptienne. Cependant le repos et le ralentissement de la végétation marquent toujours, suivant M. Monge, une arrière-saison, et il convient d'admettre, pour toutes les contrées situées en de-çà de notre tropique, un retour annuel de l'hiver aux mêmes époques de solstice.

§ 8. *L'Ophthalmie commence à se montrer dans la première saison d'été.*

C'est de la première saison d'été que naissent les épidémies qui doivent continuer dans les autres saisons : c'est surtout le temps où se multiplient les maux d'yeux, *lippitudines quas Græci ophthalmias appellant.* «Tous les voyageurs mé-« decins qui ont écrit sur l'Egypte, dit le médecin Bruant, « ont parlé de l'ophthalmie d'une manière vague et incom-« plète. Cependant cette maladie, toujours incommode, a « souvent des suites fâcheuses, et la plupart des cécités, si « fréquentes en Egypte, ne reconnaissent pas d'autres « causes. — Dans l'ophthalmie qui afflige maintenant l'ar-« mée, ajoute l'auteur, nous n'avons pu puiser nulle part « des connaissances propres à régler notre conduite. L'état « actuel du malade, les circonstances antécédentes, quel-« quefois même seulement les indications, *à juventibus et* « *lædentibus*, ont jusqu'ici déterminé le traitement que nous « avons employé. »

§ 9. *Le médecin Bruant confirme cette observation.*

Bruant observe que la plupart des militaires attaqués d'ophthalmies viennent des postes avancés et des camps :

tous ont soutenu des marches forcées, ont campé dans des lieux plus ou moins insalubres, et ont été plus ou moins exposés à l'action réunie de la chaleur et d'une trop grande clarté. A ces causes principales s'en joignent d'autres non moins puissantes, parmi lesquelles il range, d'après Prosper Alpin, la poussière brûlante que le vent soulève sans cesse dans l'atmosphère.

§ 10. *Examen plus précis des causes qu'il rapporte.*

Il me semble, ainsi qu'au docteur Renoult, qu'à côté de ces diverses causes, qui ne sont que prédisposantes, il faut aborder celle qui est constamment déterminante, savoir, la succession, dans les vingt-quatre heures, des deux extrêmes, d'une influence humide, brûlante le jour et froide la nuit; contraste qui affecte généralement l'émonctoire de la peau, et d'une manière plus intime, des organes aussi sensibles que le sont les yeux. Selon Bruant, toutes les causes dont il fait mention « agissent en établissant vers le globe de l'œil « un centre d'irritation et de fluxions. Comme leur action « n'éprouve guère de suspension, la maladie, qui en est le « résultat, règne dans tous les temps de l'année, et princi- « palement pendant les trois mois qui précèdent le déborde- « ment du Nil, et qui composent précisément la première « saison de l'été; temps où les travaux de la campagne occu- « pent davantage le peuple, et l'exposent plus directement à « l'influence des causes dominantes. » Je dois relever ici, avec M. Renoult, une légère inexactitude sur l'époque où la culture a le plus d'activité : ce n'est pas avant le déborde- ment du Nil, tant que la sécheresse rend les labours impra- ticables, c'est immédiatement après la retraite des eaux que le travail champêtre prend l'essor, à la faveur de l'engrais produit par l'inondation, et de l'*emmeublissement* du terroir.

§ 11. *Les vents de sud donnent naissance à l'ophthalmie.*

Suivant tous les témoignages, il s'élève, dans la première saison d'été, des vents de sud très-chauds, chargés d'un sable ardent qui dérobe la vue du soleil, et rend l'air, non pas nébuleux, mais gris et pulvérulent. La poitrine, la tête et les yeux sont grièvement atteints d'une poussière très-déliée, qui ne se dépose pas et qui pénètre partout. C'est l'observation de Volney. On tombe suffoqué dans une langueur extrême : avec de l'aversion pour les alimens, on est consumé d'une soif inextinguible, que Prosper Alpin permet d'étancher par une ample boisson d'eau commune. Savary croit que l'on est moins susceptible des impressions funestes de ce genre de tempête, lorsqu'on a l'habitude d'un régime assez rafraîchissant, en se nourrissant de riz, de légumes, de poissons frais et de fruits, lorsque l'on peut se baigner fréquemment, et faire usage du jus de limon et des parfums.

§ 12. *Détails sur leurs funestes effets, et sur les moyens de s'en garantir.*

Volney nous apprend que les habitans des villes et des villages prennent d'ailleurs la précaution de ne point rester dehors et de quitter les rues, pour s'enfermer dans leurs maisons, de même que ceux du désert se retirent dans leurs tentes ou dans des puits creusés en terre. On a soin de se boucher le nez et la bouche avec des mouchoirs, à l'exemple des chameaux qui enfoncent leurs narines dans le sable, et y attendent que la rafale s'apaise. Les hommes mêmes, au rapport du chevalier Bruce dans son *Retour d'Abyssinie en Egypte par le désert*, sont obligés d'user d'une telle précaution, en se jetant à terre lorsqu'ils n'ont pu se mettre à l'écart de la direction du vent, à l'instant même où ce vent se montre de loin sous la forme d'un nuage rouge, poussant devant lui des colonnes de sable, dont la marche effrayante et tout à la fois majestueuse avertit encore assez à temps du

danger que l'on doit éviter. Malheur au voyageur surpris en route, loin de tout asile ! En peu de jours, en peu d'heures, si l'on n'a pas trouvé un abri convenable, on succombe aux lésions profondes qui peuvent naître d'une influence aussi pernicieuse, et de toute part beaucoup d'ophthalmies prennent le caractère le plus aigu.

§ 13. *Ces vents s'appellent* camsin.

Les Egyptiens appellent ces vents meurtriers *camsin* ou *kampsin*, mot qui signifie *cinquante*, comme s'ils régnaient à peu près pendant cinquante jours, non pas que ce soit sans interruption ; ils rendraient l'Egypte déserte. Chaque reprise, au delà de trois jours de durée, devient insoutenable. Toujours légers et rapides, ces vents ne sont pas d'abord très-chauds : mais à la continue leur chaleur augmente ; elle fait monter le thermomètre assez promptement à 33 et à 36 degrés. D'après l'observation de Volney, le danger est surtout au moment des rafales : alors la vitesse accroît la chaleur au point de tuer subitement. On serait tenté de croire aussi que, dans le mélange atmosphérique, la proportion de l'air respirable est au-dessous de la mesure nécessaire, ou que ses propriétés sont éminemment altérées par la poussière qui y est suspendue.

§ 14. *Durée et variations du* camsin.

Le *camsin* ne souffle heureusement que par intervalles, et s'interrompt toutes les nuits pour faire place au plus grand calme. Sa durée totale, comprise comme espace moyen du premier été, dans les cinquante jours qui embrassent l'équinoxe vernal, est coupée par de fréquentes alternatives de vents de nord, lesquelles, quoique irrégulières et inégales, soulagent les corps abattus et excédés de chaleur. Prosper Alpin remarque que le mot *camsin* revient à un nom analogue d'un général appelé Campsus, lequel, du temps d'Alexandre le Grand, fut étouffé avec ses troupes dans le

désert, sous des sables amoncelés par les vents. Savary assure avoir été témoin des ravages qu'occasiona au Caire et à Alexandrie un ouragan de cette espèce, roulant devant lui ces torrens de sables embrasés qui ensevelissent en effet des armées et des caravanes entières.

§ 15. *Nouveaux faits à balancer avec les précédens.*

C'est ici le lieu de placer les justes réflexions et observations du Dr Renoult sur l'apparence d'exagération que se donnent les historiens et les voyageurs, lorsqu'ils négligent de balancer les uns par les autres des faits variables et très-propres à adoucir la teinte d'un objet effrayant, qui absorbe trop leur pensée. L'armée du général Desaix, que ce médecin accompagnait, parcourant les déserts entre le Nil et la mer Rouge, le *camsin* souffla pendant trois jours avec une très-grande force, au dire des naturels : on ne perdit cependant ni hommes, ni bêtes de charge, quelque pénibles que fussent la chaleur et la pesanteur de l'air.

§ 16. *Mêmes dangers des vents opposés de nord et de sud.*

Le vent de nord, quoique salubre par ses alternatives, produit aussi des ravages; ils sont souvent bien plus grands que ceux qui naissent du vent de sud : l'autre vent souffle périodiquement avec tant de violence, que, par exemple, il peut faire remonter le fleuve à de grosses barques à voiles, portant cinq ou six pièces de canon de moyen calibre. C'est ce même vent qui déplace, dans le désert, des monticules de sable, efface souvent toute espèce de traces, et contribue ainsi à égarer pendant le jour les caravanes; elles sont forcées de s'arrêter, en attendant le calme et le silence de la nuit, afin de se diriger sur le cours des astres. On peut présumer que Campsus et ses troupes se sont perdus par ces violentes rafales du vent de nord, surtout si elles succédaient sans relâche à celles du vent de sud.

§ 17. *Principales maladies endémiques, épidémiques et sporadiques dans le cours de la même saison.*

Parmi les phénomènes pathologiques qui procèdent d'un retour annuel et aussi uniforme d'insalubrité, il est important de considérer, avec Prosper Alpin, à côté des maladies d'yeux, toutes celles qui découlent de la tête pour siéger aux parties inférieures, ou qui, réciproquement, se portent de celles-ci vers la tête, et de les voir pareillement mêlées à la lèpre, à l'éléphantiasis, aux affections arthritiques, aux calculs des reins et de la vessie, à la fréquence des hernies, aux phthisies, aux faiblesses douloureuses de l'estomac, du foie et de la rate, à une sorte de frénésie ou de typhomanie, appelée en arabe *dem-el-muia* [mélange de sang et d'eau], dont l'issue fatale survient en peu d'heures, aux petites véroles constamment malignes des enfans, et si souvent suivies de lésions de la vue et de cécité, aux fièvres tierces, ardentes, hectiques et pestilentielles, etc. Afin de les mieux méditer, de les mieux comparer, l'auteur rapproche toutes ces endémies dans un même tableau, et les met en rapport avec l'influence du climat, des mœurs, du régime des habitans, et de leur état d'opulence ou de pauvreté. Il en détache ensuite les fièvres pestilentielles, les frénésies, les petites véroles malignes et les ophthalmies, comme épidémies annuelles, tandis que les autres endémies restent sporadiques, c'est-à-dire dispersées çà et là, mais toujours plus ordinaires en Egypte qu'ailleurs.

§ 18. *Influence de l'air, des eaux et des lieux.*

Un tel foyer de maladies habituelles ne supposerait-il pas la réunion de plusieurs causes majeures, qui, chacune, auraient trait plus ou moins directement à chaque espèce d'endémies et à diverses lésions organiques? Prosper Alpin attribue moins les fièvres pestilentielles automnales d'Alexandrie aux exhalaisons de l'eau putréfiée des citernes et de

toutes les excavations souterraines de l'ancienne ville, qu'à l'usage journalier et indispensable qui s'en fait pour la boisson et la nourriture des habitans. Ils n'ont que cette seule eau, fournie par un canal de 12 lieues détourné du Nil. L'ancienne et la nouvelle eau se confondent annuellement lors de l'inondation du fleuve, sans cesser de se corrompre, dans leurs réservoirs, sur une immense superficie de fange infecte. La fièvre pestilentielle et la frénésie, ou le *dem-el-muia*, que le docteur Pugnet regarde comme une sorte de fièvre intermittente pernicieuse, curable par le quinquina, se manifestent au Caire dès l'apparition du *camsin*, sans doute par l'action plus immédiate des vents du midi sur la tête. C'est surtout vers cette partie qu'un chaud excessif et soutenu attire les humeurs dont il a altéré les qualités. Hippocrate a dit que ces vents appesantissent la tête et troublent les sens. A la même époque, les petites véroles malignes sont remarquables le long des eaux du canal, qui restent vaseuses pendant l'abaissement du Nil : aussi les habitans évitent-ils un semblable voisinage quand ils ont des enfans à conserver. Enfin, de l'aveu de Prosper Alpin, les maux d'yeux, déjà communs pendant l'hiver, règnent au Caire dans tous les temps de l'année, à raison de la poussière saline qui échauffe et picote conjointement ces organes; et l'ophthalmie devient épidémique par l'impression brûlante du *camsin*, et par la quantité de sable dont ce vent remplit l'atmosphère.

§ 19. *Idées précises de M. Renoult sur cet objet*, 1° *quant à la peste.*

A cette variété de causes insalubres, remarquée par Prosper Alpin, d'une ville à l'autre, j'ajouterai l'observation du docteur Renoult sur ce que les habitans de toutes les contrées de la Haute-Egypte, voisines des déserts, sont réduits à boire l'eau de citerne, imprégnée du lavage d'une grande étendue de terrain. Cependant la peste ne se manifeste que par contagion dans cette moitié la plus méridionale d'une si

vaste région, tandis qu'à Rosette et à Damiette, où l'on boit l'eau du Nil, la peste paraît spontanément avec son caractère de maladie endémique, après les grandes pluies et aux premiers coups de chaleur qui viennent à développer les températures chaudes et humides de l'été et de l'automne. M. Renoult, persuadé qu'il y a du vague dans les conjectures étiologiques de Prosper Alpin, demande s'il ne serait pas plus raisonnable de reconnaître la cause déterminante des fièvres pestilentielles et de la peste dans les effluves de débris corrompus de végétaux et d'animaux, consommés dans des villes non pavées, et dont les rues sont inabordables après un jour de pluie. Je suis d'autant plus porté à saisir un tel aperçu, que la gravité des épidémies et leurs accidens contagieux ont été de tout temps plus remarquables partout où, faute de pavé, les habitations sont amoncelées sur un sol fangeux et infect, et surtout sous un soleil vertical.

§ 20. 2° *Quant à l'Ophthalmie.*

Quant à l'ophthalmie qui règne au Caire toute l'année, M. Renoult insiste sur les effets constans de l'alternative d'humidité chaude et froide, qui domine dans une grande ville coupée de bassins et de canaux aboutissant au Nil : les nuits, par l'abondance et la continuité des émanations aqueuses, sont toujours fraîches ; et l'ophthalmie attaque souvent les habitans qui dorment sur leurs terrasses. Toutes les fois que, dans la Haute-Egypte, les troupes couchaient sur les bords du fleuve ou bivouaquaient dans le *Faydoum*, province rafraîchie par un vaste lac et des canaux, les maux d'yeux se multipliaient ; et lorsqu'on se reportait dans le désert, ils disparaissaient d'autant plus promptement, que la boisson d'eau saumâtre entretenait une grande liberté de ventre, et souvent même produisait des vomissemens.

§ 21. *Epoque périodique de l'Ophthalmie épidémique, confirmée par M. Desgenettes.*

Voici ce qu'exposait le docteur Desgenettes, par une circulaire datée du Caire, le 25 thermidor an 6 : « Dans la « saison où nous sommes, ce sont les diarrhées et la dys- « senterie que nous avons le plus à redouter ; l'ophthalmie « endémique commence à s'y joindre avec une progression « rapide. Quelquefois simple et idiopathique, elle rentre « dans la classe des inflammations ordinaires et locales ; « elle se traite de même. Symptomatique et concomitante « des diarrhées et des dyssenteries, elle survient surtout « dans le cas de suppression de ces flux, qu'il faut alors rap- « peler par des minoratifs.... Au reste, l'étiologie des di- « verses ophthalmies est simple ; elle s'explique par cet « axiome de la théorie des fluxions : *Partout où il existe un « point d'irritation, là les humeurs affluent* ».

§ 22. *Même observation de Pugnet, et son opinion sur les causes de cette épidémie.*

Le docteur Pugnet faisait pour lors ses observations dans la Haute-Egypte (le Saïd). Suivant lui et M. Renoult « les « ophthalmies sont de tous les âges et de toutes les saisons : « cependant elles règnent de préférence depuis la fin de l'été « jusqu'au milieu de l'hiver, et atteignent surtout l'âge adulte. « Elles distinguent les jeunes gens que leurs occupations ap- « pellent plus au dehors, et que leurs travaux exposent da- « vantage à des alternatives de chaud et de froid ; elles « distinguent encore les sujets d'un tempérament moins « sec. Il serait trop long, ajoute-t-il, d'énumérer toutes les « causes qui y préparent. Le reflet trop vif des rayons so- « laires, auquel on peut attribuer le strabisme et le cligno- « tement extrêmement communs en Egypte ; la poussière « dont l'atmosphère est toujours chargée ; le contraste qui « existe entre la chaleur du jour et la fraîcheur des nuits ; « l'humidité que les progrès du débordement amènent (cette

« cause est moins sensible, et la maladie plus rare dans la « partie la plus haute du Saïd, où l'inondation n'arrive « presque jamais) ; le mauvais régime en usage chez le peu- « ple ; la succion que les mouches, moustiques et cousins ne « cessent d'exercer sur toutes les parties extérieures de « l'œil ; toutes ces causes et plusieurs autres disposent, d'une « manière plus ou moins éloignée, aux ophthalmies. Mais ce « qui les détermine, et plus généralement et plus efficace- « ment, c'est une transpiration supprimée, surtout si elle « concourt avec le resserrement du ventre. »

§ 23. *Discussion des causes spécifiées par Prosper Alpin.*

En admettant l'inconvénient très-réel de la constipation, sans qu'elle ait besoin d'aucun autre concours, la dernière conjecture à laquelle s'arrête le docteur Pugnet, quant à cette prétendue suppression, que des sueurs abondantes et de tous les jours compensent et au delà, ne doit pas évincer d'autres causes déterminantes, spécifiées, d'après le jugement irréfragable de Prosper Alpin ; et, quoique ces causes ne semblent pas être à l'abri des objections de quelques autres observateurs, elles n'en sont que plus intéressantes à discuter.

§ 24. *Savarési ne croit point à la poussière saline. Olivier pense le contraire.*

Il est prouvé que le sol de l'Egypte, tout le continent de l'Arabie et de l'Afrique, et même d'après Chardin, les sables de la Perse, sont imprégnés de sel, et que, surtout en Egypte, dès qu'on fouille le terrain, on y trouve de l'eau saumâtre contenant le natron ou la soude, du sel marin et un peu de nitre. Néanmoins Savarési n'admet point, quant aux yeux, l'action de la poussière saline, que l'on dit vulgairement être nitreuse : la raison contradictoire qu'il allègue est que le sel de nitre, ou nitrate de potasse, introduit dans les yeux des hommes et des animaux, ne fait aucun mal. Mais cette sorte d'épreuve grossière n'a rien de concluant par comparaison avec l'imprégnation continuelle d'un air chaud, dont la

qualité saline est bien plus subtile, et agit sans relâche, comme l'a pensé Olivier.

§ 25. *Savarési accuse l'éclat du grand jour, les contrastes de chaleur vive et d'humidité fraîche, joints aux effluves d'un sol généralement crayeux.*

Savarési ne parle, dans aucun endroit de sa dissertation, du sable transporté par les vents; il accuse, comme Thévenot et Bruant, l'éclat du grand jour qui domine avec force sur des plaines sablonneuses, rases, découvertes, et d'un horizon très-étendu : il fait remarquer le passage des jours chauds et sereins à des nuits fraîches, humides et nébuleuses; il considère, de préférence aux matières salines toutes formées, la nature argileuse et crayeuse du sol, et il est obligé de reconnaître son influence au travers d'une surface sèche, friable et brûlante, surtout l'été. Cette dernière circonstance, en effet, n'est point à négliger, sans rejeter les autres. D'après les observations du missionnaire Sicard et du docteur Shaw, citées par Volney, la charpente entière de l'Egypte, depuis l'ancienne Siene jusqu'à la Méditerranée, est un lit de pierres calcaires, blanchâtres et peu dures, tenant des coquillages dont les analogues se trouvent dans les deux mers voisines. Mais on ne doit point oublier, d'après les observations de M. Bertholet, que le sol de l'Egypte est généralement imprégné de muriate ammoniacal tout formé.

§ 26. *Savary fait une fausse estimation des effets, soit de la réverbération solaire, soit des vapeurs d'eaux stagnantes.*

Suivant le voyageur Savary, il ne faut pas attribuer les maux d'yeux seulement à l'éclat du grand jour, ou à la réverbération d'un soleil ardent; car les Arabes qui vivent au milieu des sables, et qui sont exercés à regarder de loin, ont ordinairement les yeux sains et la vue perçante. Il ne faut pas non plus, suivant le même, croire avec Hasselquist,

qui n'a fait qu'un court séjour en Egypte, que l'ophthalmie provienne exclusivement des vapeurs qu'exhalent les eaux stagnantes; car les négocians français, dont les maisons bordent le canal du grand Caire, qui, pendant six mois de l'année, contient une eau croupissante et fétide, seraient tous aveugles; et Savary assure que, depuis cinquante ans, aucun d'eux n'avait perdu la vue, excepté un seul qui habitait l'intérieur de la ville, et non le bord du canal. Ayant consulté l'article de l'ophthalmie d'Egypte dans les *Voyages* d'Hasselquist, j'ai cru apercevoir que Savary le réfutait trop légèrement. Pour être exposés à un danger imminent pour les yeux, il n'est pas dit qu'il faille que tous deviennent aveugles; il suffit que beaucoup soient gravement incommodés ou menacés de l'être. M. Renoult pense que Savary aurait dû adopter, au moins en partie, l'opinion d'Hasselquist; car si les Arabes de Savary venaient coucher le long des canaux d'Hasselquist, ils auraient mal aux yeux; et si un Européen, arrivé directement au Caire, évitait le grand éclat du jour, la poussière saline, et particulièrement la fraîcheur et l'humidité des nuits, il se porterait très-bien, même sur le bord des canaux du Caire.

§ 27. *Hasselquist rapporte, à ce sujet, des faits exacts.*

« Les maux d'yeux, dit le voyageur suédois, sont très-
« communs en Egypte, surtout au Caire, où la plupart des
« habitans sont sujets à l'ophthalmie et à la psorophthalmie;
« ce que j'attribue, ajoute-t-il, à la chaleur excessive du cli-
« mat, et à la poussière dont l'air est rempli. Mais cette cause
« n'est pas la seule, et je crois en avoir découvert une autre
« plus active; la voici. Les habitans, surtout ceux qui de-
« meurent près du canal, ont dans leur maison un puits ou
« une fosse qui leur sert de latrines, laquelle communique
« avec le canal qui traverse la ville. On ouvre ce dernier une
« fois l'année, pour le nettoyer, et cela dans le fort des cha-
« leurs. Comme il est rempli du limon du Nil et des ma-

« tières putrides qui y sont rendues de ces fosses, il n'est pas « étonnant que le miasme qui en sort occasione les mala- « dies dont je parle ; je ne veux d'autre argument, pour ap- « puyer mon sentiment, que celui qui a induit le savant « Ramazzini à écrire son livre *De Morbis artificum*. Voici « un exemple qui prouve ce que j'avance. Un Européen, âgé « de quarante ans, établi depuis trois ans au Caire, avait tous « les ans une ophthalmie, dans le temps où le canal, près « duquel il demeurait, était le plus rempli d'immondices. Ce « qui lui fit croire que sa maladie venait de cette cause, fut « qu'elle cessait dès l'instant que le Nil commençait à refluer « dans le canal et à le nettoyer ». On voit, par ce détail, que l'opinion d'Hasselquist mérite d'être appréciée, et que Savary ne l'avait pas fidèlement rendue.

§ 28. *Opinion de Volney sur les causes de l'Ophthalmie.*

Volney n'est pas exempt de quelques préjugés lorsqu'il prétend que les fluxions aux yeux n'ont pas de saison bien marquée, quoiqu'en ait dit Prosper Alpin. « C'est, ajoute- « t-il, une endémie commune à tous les mois et à tous les « âges ». Mais c'est aussi une épidémie bien caractérisée à l'époque du *camsin* ou de l'équinoxe vernal. Volney devient plus conséquent lorsqu'il médite au long sur l'origine de ce fléau. Voici ce qu'il expose :

« Dans le genre des maladies propres à l'Egypte, le phé- « nomène le plus frappant de tous est la quantité de vues « perdues ou gâtées ; elle est au point que, marchant dans « les rues du Caire, j'ai souvent rencontré, sur cent per- « sonnes, vingt aveugles, dix borgnes, et vingt autres dont « les yeux étaient rouges, purulens ou tachés : presque tout « le monde porte des bandeaux, indices d'un commence- « ment ou d'une convalescence d'ophthalmie. Ce qui ne m'a « pas moins étonné, c'est le sang-froid ou l'apathie avec la- « quelle le Chrétien, comme le Musulman, supporte un si « grand malheur. Quelques médecins ont traité la question

« d'ophthalmies. Les Arabes du désert, qui la couvrent peu, « surtout dans le bas-âge, en sont de même exempts ; et « l'histoire rapporte seulement que plusieurs des Pharaons « moururent aveugles ».

§ 33. *Dangers de dormir à l'air libre.*

Sans avoir égard aux faibles raisons qu'il donne pour atténuer les effets du vent de sud et de la poussière, il y a lieu, dans tout ce que Volney discute, de tenir compte de l'habitude cacochyme et du mauvais régime, de la propension des humeurs vers la tête sous une épaisse coiffure, et de l'influence de la nuit, dont cet organe doit être bien plus susceptible pendant le sommeil. Savary considère aussi comme principale origine de la lésion des yeux, l'usage des Egyptiens de dormir ainsi l'été, en plein air ou sur les terrasses de leurs maisons, ou près de leurs cabanes. Les militaires se trouvent dans le même danger lorsqu'ils bivouaquent ou qu'ils sont négligemment campés. C'est ce qu'au rapport de Pugnet l'armée française a éprouvé dans la Haute-Egypte, et par une saison avancée.

§ 34. *Inductions à tirer des causes énoncées.*

N'y a-t-il pas lieu de conjecturer qu'alors la matière saline, quelle qu'elle soit, mais vraisemblablement d'espèce ammoniacale plutôt que nitreuse, est d'autant plus active que, par la sécheresse de l'atmosphère, elle comporte moins d'humidité pendant son évaporation ? Cette matière saline, ayant déjà, concurremment avec la chaleur du jour, affecté la tête et les yeux, ne les rend-elle pas plus susceptibles de l'impression des rosées abondantes de la nuit ? Cette impression, faite sur des organes sensibles et délicats, ne peut-elle pas devenir ensuite plus profonde et plus grave, lorsqu'à la fraîcheur des nuits succède l'ardeur diurne, soit par un air serein, soit à l'époque plus désastreuse des vents de *camsin*, qui brûlent et dessèchent tout ? Enfin ceux-ci, outre

leur causticité, ne doivent-ils pas offenser grièvement, par les exhalaisons malfaisantes des canaux fangeux, des lacs, des marécages, des eaux croupissantes, et par le sable dont ces vents sont le véhicule? Et n'est-ce pas au plus haut degré l'air impur, *aër cœnosum* des anciens, fléau si destructeur et source de tant de pestilences?

§ 35. *Parallèle de ces causes avec d'autres causes analogues observées ailleurs.*

La Société de Médecine veut savoir si les mêmes causes locales d'insalubrité n'existent point dans d'autres contrées: si l'influence de la matière crayeuse, que l'on croit être très-préjudiciable aux yeux en Champagne, en Thiérache, en Sologne, en Beauce et ailleurs, n'a pas quelque ressemblance avec ce qui se passe en Egypte; si la réverbération des pavés et des grès, lorsqu'ils réfléchissent vivement la lumière, de même que la blancheur fatigante de la neige, ne donnent pas naissance à des accidens analogues. Il importe sans doute de mettre en balance tous ces faits; mais j'ose assurer qu'il se présente beaucoup de variétés dans le caractère et dans la mesure des résultats, selon la différence des lieux, leur température, l'inclinaison ou l'élévation du soleil sur l'horizon. Cependant, en examinant beaucoup d'objets de comparaison, on est conduit insensiblement, et, pour ainsi dire, sans s'en apercevoir, à une vérité simple et uniforme, que j'ai dû saisir précédemment, lorsque, sous l'ancienne Société de Médecine, je fus chargé de faire l'histoire de deux maladies endémiques assez différentes, savoir de la *lèpre*, ou mal rouge de Cayenne, et de la *nyctalopie* des environs de la Roche-Guion. Tous les détails d'analyse me ramenèrent au même point de synthèse et d'axiome qui est, que *partout la nature n'a qu'un principe pour renouveler la même action, et que des effets semblables ne peuvent procéder que d'une même cause.*

§ 36. *Remarques de Volney sur les vents chauds.*

Volney observe que « les vents chauds ne sont point par-« ticuliers à l'Egypte : ils ont lieu en Syrie, plus cependant « sur la côte et dans le désert que sur les montagnes. Nié-« buhr les a trouvés en Arabie, à Bombay, dans le Dear-« bekr ; l'on en éprouve aussi en Perse, en Afrique et même « en Espagne. Partout leurs effets se ressemblent ; mais leur « direction diffère selon les lieux. En Egypte, le plus vio-« lent vient du sud-sud-ouest ; à la Mecque, de l'est ; à Su-« rate, du nord ; à Basra, du nord-ouest ; à Bagdat, de « l'ouest ; en Syrie, du sud-ouest. Ce contraste, qui embar-« rasse au premier coup d'œil, devient, à la réflexion, le « moyen de résoudre l'énigme. En examinant les sites géo-« graphiques, on trouve que c'est toujours des continens « déserts que vient le vent chaud ».

J'ajouterai aux remarques de Volney que cette chaleur, sur notre hémisphère boréal, domine assez constamment par des vents méridionaux dans tous les rapprochemens de l'écliptique et de l'équateur ; tandis qu'au delà du tropique austral, où l'on sait que tout est inverse, le vent chaud, par une direction opposée, souffle de la partie du nord avec la même influence des continens déserts et de l'équateur.

§ 37. *Recherches du docteur Hallé sur le même sujet. Action toujours dominante des sécheresses brûlantes.*

Toutes ces différences topographiques n'ont point échappé à l'attention scrupuleuse du docteur Hallé, dans son article de l'Afrique, du *Dictionnaire de Médecine*, de l'Encyclopédie par ordre de matières. Mais ce qu'il a considéré comme un point capital, c'est la même nature des vents secs et les mêmes conséquences à en déduire dans des latitudes bien différentes ; par exemple, sur le seul continent de l'Afrique, dans les trois parties les plus écartées, savoir, en Egypte, au cap de Bonne-Espérance et à Tégaze dans le

Sarah, où les ouvriers des mines sont le plus sujets aux maux d'yeux attribués aux vents du sud-est. Ces trois contrées sont également frappées de ce même vent de sud ou sud-est pendant la saison sèche. Partout on l'accuse également d'être sec et brûlant. Les maux d'yeux au cap d'Afrique, comme au Caire, font partie des principales affections endémiques. Au Cap, ils attaquent plus les jeunes gens que les vieillards ; ils sont accompagnés de vives douleurs et de l'impossibilité de supporter les rayons du soleil ; c'est une véritable ophthalmie. Au Cap, ils sont plus évidemment liés aux vicissitudes des saisons et de l'air, que ne le sont beaucoup de maladies de la même constitution, les unes communes aux étrangers et aux habitans, et les autres plus ordinaires aux Européens qui n'ont pas été acclimatés. Enfin, quoiqu'en Egypte et à Tégaze le sud et le sud-est, vents de terre, puissent enlever beaucoup de sables très-fins, et par là nuire singulièrement à la vue, les mêmes vents, au Cap, viennent de la mer, et les maux d'yeux n'y sont pas moins violens que dans les autres endroits, parce que la même cause comporte toujours une sécheresse brûlante, aussi funeste aux productions du sol qu'incommode pour les hommes. Hippocrate attribue les ophthalmies et les dyssenteries aux chaleurs sèches (*Aph.* 16, *lib.* 3).

§ 38. *Observations analogues de Renoult.*

Les recherches de comparaison que nous trace le professeur Hallé expliquent comment l'ophthalmie endémique doit être plus rare dans la basse Egypte qu'au Saïd. C'est ce qu'a pareillement observé M. Renoult, dont je tiens les considérations de topographie et d'hygiène qui suivent.

« La température du Delta (basse Egypte) est moins élevée « et souvent fraîche, à cause du voisinage de la mer et d'un « vent de nord presque continuel, outre la grande quantité « d'eaux qui s'évaporent des trois branches du Nil, dont le « déploiement parcourt une grande superficie de territoire,

« bien avant leurs embouchures. La végétation dans tout le « Delta est constamment productive, et la trop grande fraî- « cheur des nuits oblige les habitans à coucher dans leurs « maisons. Chaleur excessive au contraire, lumière fati- « gante, peu ou point de verdure pendant une grande partie « de l'année, sueurs abondantes le jour, et penchant irrésis- « tible à jouir du frais de la nuit : voilà le contraste que nous « éprouvions dans la haute Egypte ».

« Alors nos soldats, ne pouvant tous coucher dans les hut- « tes, campaient, pour leur sûreté, en bataillons carrés. « L'ophthalmie fit de grands ravages dès la première année, « et surtout lors de nos expéditions sur les bords du Nil, où « les nuits sont toujours froides et humides. Je proposai au « général Desaix de faire distribuer à chaque soldat qui man- « quait de capote, un *bournous* ou manteau arabe, et de « charger les officiers et sous-officiers de ronde d'obliger les « soldats à dormir ainsi la tête bien enveloppée. Cette me- « sure, jointe au soin que prenait le général d'établir, au- « tant que possible, ses camps à certaines distances du fleuve, « procura le meilleur effet ».

« Nos fréquentes excursions dans le désert ne contribuè- « rent pas peu à fixer mon opinion sur la véritable cause de « l'ophthalmie. Dans le désert, flots de lumière ondulante « (mirage), réflétée par la couleur blanchâtre du sol, pous- « sière sans cesse agitée par les vents, et si fine, si ténue, « qu'elle pénétrait les montres portées dans le gousset. Nous « y passions quatre, cinq et même six nuits; point de maux « d'yeux, les ophthalmies acquises se guérissaient; nuits « sèches et moins fraîches, à cause de l'éloignement des « eaux; diarrhées fréquentes par l'usage d'eaux saumâtres, « que l'inondation du Nil apportait dans les citernes voisines « du désert, après avoir lavé tout le sol intermédiaire.

« Nous quittons le désert pour nous rapprocher du fleuve; « la verdure délasse, le mirage est moins fatigant : l'eau dé- « licieuse du Nil guérit nos diarrhées; mais trois nuits, pas- « sées sous un ciel frais et humide, suffisent pour renouveler

« l'ophthalmie. Ces exemples, répétés durant deux ans au « moins, de la manière la plus constante, m'ont prouvé « que, dans ce cas comme pour tous les phénomènes de la « santé ou de la maladie, un même principe renouvelle tou- « jours les mêmes effets ».

D'après toutes ces observations, si bien raisonnées, les idées générales de M. Renoult, sur le traitement, ont été de rendre le ventre libre, de faire des fomentations tièdes sur les extrémités; de rappeler, le plus promptement possible, l'organe cutané à ses fonctions par tous les soins de propreté, si nécessaires sous un ciel brûlant, et que les soldats négligent trop souvent. De telles précautions thérapeutiques lui ont paru seconder l'action des topiques, qui, autrement, produisaient peu d'effet, et, sur le déclin de la maladie, devaient consister dans les lotions froides et toniques sur les yeux.

§. 39. *Observations conformes des généraux Buonaparte et Berthier.*

C'est ici le lieu de noter, d'après la relation du prince Berthier sur l'expédition d'Egypte, et l'observation verbale qui m'en a été communiquée par le chef de l'expédition, que l'ophthalmie endémique n'est pas aussi répandue dans le Delta que dans la haute Egypte, où le docteur Pugnet a eu occasion de la traiter. La raison consiste dans la différence de température. Les vents secs et chauds, et les vapeurs du Nil dominent à mesure que l'on remonte le fleuve, et multiplient les maux d'yeux, tandis que dans la basse Egypte, par exemple à Damiète, ceux-ci sont en moindre nombre, l'atmosphère étant uniformément rafraîchie par des entours aquatiques. Il importerait donc beaucoup de pouvoir corriger partout la chaleur sèche; et c'est ainsi que, par une sorte d'analogie, la cécité nocturne ou la nyctalopie qui se manifeste annuellement aux environs de la Roche-Guion, règne beaucoup moins par un printemps humide que par un prin-

temps sec. Cette endémie devient plus rare à mesure que le soleil prend de l'élévation au-dessus de l'horizon : elle disparaît ensuite spontanément, dès les premières pluies, aux approches de l'été.

§ 40. *Etablissemens nombreux au Caire en faveur des aveugles.*

L'opinion du docteur Hallé est que tous les vents secs, sur quelque plage qu'ils aient passé, produisent spécialement les maux d'yeux, sans qu'on puisse admettre ni la matière saline, ni les sables, ni la mauvaise habitude de coucher à l'air, autrement que comme causes accessoires. « En Egypte, « donc, les vents méridionaux, dit-il, présentent les « causes principales des ophthalmies, qui sont si fréquentes « dans ce pays que les hôpitaux y sont remplis d'aveugles, « et que les seuls hôpitaux du Caire en contiennent deux mille « cinq cents, au rapport du chevalier Bruce. » Savary assure que la grande mosquée du Caire renferme huit cents de ces malheureux borgnes ou aveugles, et leur fournit une honnête subsistance. Volney désigne, au Caire, la mosquée des Fleurs, où les aveugles des villages ont une espèce d'hospice, et viennent s'établir. Savarési prétend que ce même fléau atteint pareillement le pauvre et le riche, celui qui réside à la ville et celui qui vit à la campagne, qu'il n'épargne pas plus les animaux que les hommes; car on rencontre des chiens et des chats, la plupart aveugles ou borgnes; beaucoup d'ânes, de chevaux et de chameaux, ont les yeux maculés ou légèrement altérés. L'auteur ajoute, et cela n'est pas à oublier, que ces mêmes animaux n'encourent point la maladie régnante, quand ils sont bien nourris et suffisamment à l'abri de l'intempérie de l'air.

§ 41. *Opinion du voyageur De Tott, sur l'effet nuisible de la rosée de nuit.*

Le docteur Coray, auquel on est redevable d'une version savante du Traité de l'air, des eaux et des lieux, d'Hippocrate, cite, dans ses remarques sur l'Egypte, le baron de Tott, qui, ayant observé que les maux d'yeux tiennent particulièrement à l'imprudence de coucher dans les rues ou sur les terrasses des maisons, accuse l'effet de la rosée qui, tombant pendant la nuit, attendrit insensiblement les paupières, et les dispose à s'ulcérer par le contraste de la chaleur du jour. Le même voyageur ajoute qu'une fondation illimitée en faveur des aveugles réfugiés au Caire, a fait que tous les aveugles de l'Egypte, rassemblés ainsi dans un même centre, offrent une imposante réunion pour accréditer le préjugé raisonnable que le climat, quoique généralement salubre, les multiplie, non pas par sa nature, mais par ses accidens.

§ 42. *Influence de quelques autres effluves.*

Après avoir constaté, principalement dans les grandes impulsions de chaleur et de sécheresse, une cause d'action aussi universelle et aussi déterminée sur les organes de la vue, je dois continuer d'éclaircir encore la question de certains effluves dont cette cause augmente les fâcheux effets, et rechercher les modifications dont ce principe peut lui-même être susceptible, au point de donner lieu, suivant le degré de son action et la différence des localités, à plusieurs sortes de maux d'yeux endémiques, et d'offrir des caractères variés de lésions organiques. Nul doute que les émanations qui participent à la production de semblables maladies, ne proviennent éminemment de la qualité du terrain, de la nature des substances qui le composent, et des accidens de la surface. Mais n'y aurait-il pas de l'erreur à suspecter, au premier abord, ces matières dans leur état grossier ? Partout où

elles forment la charpente du sol, ne sont-elles pas loin d'occasioner rien de préjudiciable, sans que des circonstances propres ne viennent point à troubler leur aggrégation inerte, et à développer leur véritable et subtile impression ? J'ai été à portée, il y a trente ans, de constater cette théorie par des recherches combinées, sur les mêmes lieux, avec celles de quelques membres de l'ancienne académie des sciences, Rochon, Condorcet et la Rochefoucault, témoins de la nyctalopie endémique que j'avais à observer et à combattre.

§ 43. *Caractère de leur action; terme de nos connaissances à cet égard.*

Comment Savarési s'en est-il tenu aux seules épreuves de la matière brute, sur les hommes et sur les animaux, pour conclure que l'argile et la craie, généralement mêlées au sol de l'Egypte, sont, par elles-mêmes ou par leur base, une cause immanquable de l'ophthalmie ? Qu'il ait pulvérisé ces substances; qu'il les ait introduites dans les yeux de plusieurs chiens devenus presque aveugles le jour suivant; qu'il ait éprouvé comparativement l'action indifférente du sel de nitre employé sous la même forme; qu'enfin il ait eu à guérir une violente ophthalmie provenant de la chaux que deux militaires s'étaient jetée dans les yeux, il n'y a nulle conséquence exacte à déduire de pareils accidens mécaniques, quant à l'action secrète et continue de ces mêmes substances élaborées et volatilisées par une température particulière. Je dis *l'action secrète*, parce que nous sommes encore loin de pouvoir statuer *à priori* sur cet objet de physique médicale. La question que Lind a voulu résoudre, en recherchant combien de temps il fallait à de tels miasmes, pour développer leurs effets dans l'économie vivante, reste encore imparfaitement déterminée; et c'est avec raison que le docteur Alibert, en traitant des fièvres ataxiques, assure que la borne actuelle de nos connaissances nous réduit à présumer seule-

ment *à posteriori* le mode d'action dont il s'agit, à mesure que nous parvenons à réunir et à comparer tous les phénomènes de l'état de maladie.

§ 44. *Observations de Dupont sur la variété de ces effluves, en tant que préjudiciables aux yeux.*

Dupont, chirurgien en chef des armées, auteur d'un Mémoire instructif sur la goutte sereine nocturne, ou nyctalopie endémique (duquel j'ai donné un extrait détaillé, joint à mes propres observations, dans le tome second du Recueil périodique de la Société), a conçu l'idée la plus juste de l'influence des eaux, de l'air et des lieux sur cette maladie, et sur de bien plus graves encore. L'enchaînement des faits qu'il a recueillis aux environs des Tropiques, dans différens parages d'Afrique et d'Amérique, et ces mêmes faits, rapprochés ensuite, à son retour en France, de tout ce que lui ont présenté d'analogue beaucoup de places de garnison, ont mis l'auteur à portée de rassembler, dans un même cadre, les alternatives de sécheresse et d'humidité, les exhalaisons fangeuses observées à différentes latitudes, l'activité du méphitisme sous un soleil vertical, l'impression des brouillards infects, les effets du serein, des coups d'air, des coups de lune, la diversité de ces résultats morbifiques, à raison de celle du climat plus ou moins tempéré, etc. Tous ces objets avaient pareillement été le but de mes recherches dans le Mémoire que j'avais communiqué à l'ancienne Société de Médecine, avant que je connusse celui de Dupont.

§ 45. *Nulle part l'action de ces effluves n'est plus marquée que sous un ciel brûlant et sec.*

Il y a donc toujours de la différence à admettre, comme je l'ai déjà annoncé, pour l'espèce et l'étendue des résultats, quelque graves qu'ils puissent être, selon que les mêmes causes agissent à des distances variées de l'équateur ou des pôles. Les émanations de la matière crayeuse, que j'ai cons-

tatées dans le voisinage de la Roche-Guion, et que l'on croit aussi pouvoir nuire aux yeux, dans plusieurs points de la France indiqués ci-dessus; les ophthalmies endémiques, observées par notre collègue Gaultier de Claubry, tant de la partie de la Sologne sablonneuse entre Saint-Aignan, Romorentin, la forêt de Blois et La Châtre, que dans les terres marneuses, entre Châteaudun, Marchenoir et Vendôme; les ophthalmies épidémiques répandues dans différentes parties de l'Europe, et citées par Trnka; l'éclat rayonnant et pénible des pavés et des blocs de grès resplendissant au soleil; le danger de la blancheur de la neige pour la vue, etc; tous ces accidens, modifiés par la nature des lieux, ne semblent permettre aucune assimilation avec l'ophthalmie d'Afrique, quant à l'intensité que les causes y reçoivent constamment des circonstances accidentelles du climat, d'après l'accord suffisant de tous les observateurs.

§ 46. *Traitement de l'Ophthalmie d'Egypte.*

Prosper Alpin s'étant borné à comprendre les maux d'yeux dans l'ensemble des maladies dominantes, n'a point fait une description particulière de l'ophthalmie; il n'en donne que quelques traits raccourcis, auxquels les observations de Bruant et de Savarési, ainsi que les descriptions de Pugnet et de Larrey, que l'on peut consulter dans leurs propres ouvrages, suppléeront amplement. Mais Prosper Alpin fournit des détails très-importans sur la cure prophylactique et sur l'usage des saignées locales, des ventouses, des scarifications et du cautère actuel.

§ 47. *Généralités sur les moyens préservatifs.*

Plusieurs ont la précaution de se laver fréquemment les yeux avec beaucoup d'eau fraîche, en choisissant à volonté ou l'eau de roses, ou quelque autre eau de diverses plantes rafraîchissantes, ou l'eau du Nil bien clarifiée. Ce sont des moyens bien familiers pour préserver les organes de la vue

de l'impression, tant de la vive chaleur que de la poussière saline, ainsi que des sables qui y sont soufflés par les vents: avec une telle précaution pendant la durée du *camsin*, les yeux sont moins sujets à s'enflammer, et ne se ressentent que peu ou point de l'ophthalmie épidémique. Prosper Alpin assure que c'est à l'habitude de s'être ainsi lavé tous les jours à grande eau, qu'il doit de n'avoir jamais souffert des yeux pendant tout le temps qu'il a passé en Egypte. Quelques-uns se servent du lait de chameau, de celui d'ânesse, de chèvre ou de femme. D'autres emploient le sucre en poudre, qu'ils projettent dans les yeux lorsque l'inflammation commence à y naître. La plupart, dans ce cas, se servent, comme collyre, de l'eau qui a bouilli avec de l'antimoine cru; ce minéral est d'ailleurs le cosmétique usité chez les Egyptiens, sous forme de liniment, pour teindre les bords des paupières, les cils et les sourcils. C'est avec cette espèce de fard que les yeux naturellement blancs de leurs petits enfans contractent une teinte noirâtre. L'encens et le costus, mêlés à l'huile de suie ou noir de fumée, sont employés au même usage (Prosper Alpin, *Hist. nat. Ægypt.*, p. 1, l. II, c. 10.)

§ 48 *Bruant confirme l'utilité de l'eau commune qu'a recommandée Prosper Alpin.*

Bruant expose et confirme la même pratique prophylactique, quant aux propriétés de l'eau commune. « L'objet « peut-être le plus important dans l'étude de cette maladie « serait, dit-il, la recherche des moyens capables de la pré- « venir; mais il est presque impossible de soustraire le corps « à l'action des causes extérieures, sous l'influence desquelles « il est obligé de vivre continuellement : on peut seulement « en modérer l'impression d'une manière avantageuse. Quels « que soient les moyens que l'on propose pour atteindre ce « but, il importe que le soldat soit tenu de les mettre en « usage d'après un ordre exprès; et pour cela, il faut que ces « moyens soient simples, faciles, et tellement liés à son ser-

« vice, qu'il ne lui soit pas possible d'en négliger ou d'en « oublier l'emploi ».

§ 49. *Avantages que pourraient avoir des conserves de verres-plans.*

Cette remarque de notre auteur sur le choix des moyens d'une exécution facile et générale pour la troupe, rappelle l'utilité des casquets légers avec leurs abat-jours; et l'on pourrait essayer d'ajuster à cette coiffure militaire deux monocles, ou lunettes de verre-plan quelquefois de couleur vert-pâle, enchâssés chacun dans des anneaux séparés qui tiendraient par une languette d'acier flexible, au bord du casquet, de chaque côté de son abat-jour, afin de pouvoir, à volonté, se détacher à l'aide d'un bouton à coulisse, ou se relever latéralement et en dehors, en tournant sur les points d'attache. Ces espèces de conserves sembleraient devoir être très-propres à garantir la vue de toutes les fâcheuses impressions de la vive lumière, du sable, et de l'humidité. La construction n'en est ni difficile, ni dispendieuse. Le docteur Lafisse, médecin du ci-devant roi de Hollande, sur la première lecture de la dissertation de Savarési, a conçu l'idée de cette mesure préservative, à l'imitation des masques de velours dont on se couvre les yeux à Venise et ailleurs, et que l'on appelle *loups*. Rien ne paraît devoir mettre obstacle à ce que l'autorité militaire fasse exécuter et adopter une telle précaution, toutes les fois qu'on aura lieu d'en prévoir la nécessité.

« Parmi les remèdes prophylactiques utiles, continue « Bruant, on peut ranger les fréquentes lotions faites avec « l'eau froide. J'en ai obtenu les plus heureux effets dans « l'ophthalmie commençante, et je ne doute pas qu'elle ne « réussisse, à plus forte raison, pour prévenir cette maladie. « La facilité dans l'exécution, que ce moyen présente, doit « le faire préférer à la plupart des autres, à qui d'ailleurs il « ne cède en rien par son efficacité ».

§ 50. *Pratique des saignées locales et des ventouses.*

Du temps de Prosper Alpin, les médecins égyptiens étaient, comme ils le sont encore aujourd'hui, dans l'usage de faire diverses sortes de saignées locales appropriées aux maux d'yeux. La plupart s'exécutent, avec autant de facilité que de succès, dans le voisinage de la partie affectée. Les chirurgiens, habitués à cette opération, ont, selon lui, plus de dextérité que les nôtres. D'abord il n'est point d'artérioles autour de la tête, particulièrement au front, aux tempes et derrière les oreilles, qu'ils n'entreprennent d'ouvrir par une très-petite piqûre avec la pointe très-aiguë de leur lancette. Plus volontiers ils ouvrent l'artère frontale, dont la saignée, promptement faite, a semblé plusieurs fois à Prosper Alpin, guérir, comme par enchantement, des yeux grièvement malades d'ophthalmies invétérées. Ils atteignent de même et ouvrent avec sûreté les veines les plus petites, les moins apparentes. Dans les parties où elles échappent absolument à la vue, ils substituent la scarification à la piqûre, et ils en usent ainsi pour les veines du voisinage de l'oreille, qu'ils ouvrent de préférence chez les enfans, dont les maladies, pour l'ordinaire, embarrassent si vivement la tête.

§ 51. *Autorité des anciens à ce sujet.*

Les saignées qui se font aux veines frontales, a celles des tempes, aux grands angles, et aux ailes du nez, sont recommandées par Hippocrate, et plus au long par Galien qui indique, pour exemple de l'efficacité de ces remèdes, les cas de fluxions anciennes des yeux, d'ophthalmies humides, d'engorgemens des cornées, des paupières, et la nyctalopie. Prosper Alpin ajoute à une citation aussi favorable, et discute, à l'appui de l'observation, des passages contradictoires de ce même commentateur d'Hippocrate, sur le danger qu'il peut y avoir à couper les veines angulaires. Tandis que, dans un endroit, Galien assure que leur évacuation

détourne merveilleusement les suites fâcheuses du phlegmon de l'œil, il expose ailleurs que ces veines, n'étant visibles qu'à l'aide d'une forte ligature au col, capable de suffoquer, on doit encore éviter d'y porter la lancette trop profondément, de crainte de faire naître des fistules du grand angle, et qu'elles ne fournissent très-peu de sang. Prosper Alpin certifie au contraire, d'après son expérience sur plusieurs malades affligés d'ophthalmies, qu'il a fait tirer plusieurs fois par ces veines autant de sang qu'il en a voulu, sans qu'il en soit résulté de fistules. Je crois que, de part et d'autre, ces assertions opposées sont à concilier, si l'on fait attention que la prudence et l'adresse, à l'instar de ce qui est recommandé pour les artérioles, exigent pareillement, soit une ponction légère, soit une scarification superficielle des petites veines, et que les voies lacrymales peuvent être gravement lésées à la suite d'une section maladroite des veines du grand angle.

Hippocrate lui-même paraît être en contradiction sur les bons ou les mauvais effets de la scarification des veines de l'oreille. Au livre VI des Epidémies, il la recommande pour guérir des fluxions invétérées et douloureuses de diverses parties externes; et il dit, dans son traité de *Aëre, Locis et Aquis*, que les Scythes en éprouvent de funestes effets, parce que l'hémorrhagie peut donner lieu à un assoupissement mortel, et qu'il suffit d'avoir coupé ces veines pour procurer l'impuissance ou la stérilité. Prosper Alpin cite en opposition l'exemple d'un jeune cophte du Caire, âgé de plus de vingt ans, auquel on avait fait, derrière les oreilles, de profondes scarifications à la manière du pays; les ventouses avaient tiré de suite beaucoup de sang : il s'agissait de le guérir d'une ophthalmie opiniâtre, *ob oculorum difficilem ophthalmiam*. Le malade fut plongé dans un profond sommeil, dont plusieurs craignirent qu'il ne mourût; mais il se réveilla, au bout de trois jours, en pleine convalescence : quelques mois après, il épousa une jeune personne, et il est né un fils de ce mariage.

§ 52. *Méthode conforme des Médecins égyptiens.*

Les médecins égyptiens apportent, dans le choix, la méthode et la mesure des saignées locales, une circonspection dictée par l'expérience la mieux raisonnée, et conforme aux leçons de l'ancienne médecine, propagée chez eux du temps des Sarrasins. Rarement ils se bornent aux ventouses sèches : c'est pour tirer le sang des parties scarifiées qu'ils s'en servent le plus communément. Ces ventouses sont de corne ou de verre, munies d'un long tuyau ou d'un orifice, par où l'opérateur aspire le sang qu'il veut extraire.

La saignée locale est presque toujours précédée d'une déplétion générale obtenue par l'ouverture des grosses veines; et, dans ce cas, la saignée du bras, soit à la céphalique, soit à la médiane, est la plus universellement pratiquée; ensuite on commence à scarifier, par trois ou au plus cinq incisions assez longues et assez profondes pour atteindre les vénules, soit à l'occiput, soit à la nuque, soit à la partie postérieure des oreilles. Si la maladie ne cède point à cette première opération, on en vient à couper les veines du front, des grands angles, des narines ou des tempes, et partout on sait ménager l'effet des ventouses, en ne tirant que la quantité de sang nécessaire. On sait aussi distinguer les malades qui ont l'habitude de la tête et de tout le corps plus molle, plus humide et plus froide, afin de mettre plus de réserve aux saignées.

§ 53. *Usage du cautère actuel. Moxa des Egyptiens.*

C'est dans Prosper Alpin que se trouve le résumé le plus intéressant de la première époque de l'histoire de l'art, sur l'utilité du feu contre toutes les maladies fluxionnaires, douloureuses et invétérées. Son travail a servi de fondement à la doctrine de Pouteau, touchant le cautère actuel; et Vicq-d'Azyr a eu soin de consulter ces deux auteurs, ainsi que

Kæmpfer et Ten-Rhyne, pour compléter l'article *Adustion*, qu'il a fourni à l'*Encyclopédie Méthodique*. On doit penser que cette pratique a dû toujours être familière aux médecins égyptiens, dès que l'on se rappelle leurs premiers maîtres. Il est à remarquer aussi que les observations de Prosper Alpin, dont le séjour en Egypte date de 1580 jusqu'à 1584, devancent de beaucoup celles de Kæmpfer et de Ten-Rhyne à la Chine et au Japon.

La substance employée en cautère actuel, par les Egyptiens, n'est point l'armoise à larges feuilles, destinée à former le *moxa* des Japonais et des Chinois, mais simplement du coton enveloppé de plusieurs tours de bandelettes de linge, assujétis par un fil de soie. On a la précaution d'ouvrir un conduit, comme pour servir de cheminée, au milieu de cette espèce de cône ou de pyramide assez allongée, retenue par sa base, sur la partie à cautériser, avec un anneau de fer aplati, que l'on tient par son manche. L'impression réfrigérante de cette surface métallique sert aussi à modérer la chaleur et la sensibilité de la partie brûlée. La cautérisation s'exécute sur différens points de la tête, et c'est principalement derrière les oreilles et aux tempes, dans de violentes ophthalmies et dans d'autres maladies opiniâtres des yeux. On peut étendre l'ustion jusqu'aux artères, suivant l'avis d'Hippocrate, qui recommande de brûler assez avant pour que les vaisseaux cessent de battre.

§ 54. *Trois classes d'Ophthalmies, suivant Bruant.*

Bruant distingue trois classes d'ophthalmies, à raison de trois sortes de causes, qui doivent, selon lui, modifier diversement le diagnostique. La première classe comprend les causes locales et externes qui procèdent de la nature et des accidens du climat : c'est la classe la plus nombreuse, parce que les injures extérieures affectent uniformément et à l'improviste une plus grande quantité d'individus dans l'état de

la plus parfaite santé : ce doit être, en général, une espèce des plus graves, et la description qu'en donne l'auteur appartient au degré le plus éminent de cette maladie.

§ 55. *Description de l'espèce la plus grave.*

« Elle commence, dit-il, par une douleur vive à l'œil, « accompagnée de larmoyement. Le malade supporte diffici- « lement la lumière : bientôt après, les vaisseaux qui tapis- « sent la conjonctive s'engorgent et rendent les mouvemens « de la paupière sur l'œil difficiles et douloureux. La mala- « die faisant des progrès, la conjonctive se boursoufle ; elle « s'élève au-dessus de la cornée transparente, qui paraît « comme dans une espèce d'enfoncement. Les deux pau- « pières ne tardent pas à participer au gonflement et à l'in- « flammation, et leurs mouvemens sont interrompus. Enfin « les symptômes diminuent peu à peu d'intensité ; le gonfle- « ment des paupières se dissipe, et l'œil s'ouvre. Il paraît « alors recouvert d'une matière blanchâtre, parfaitement « semblable au pus qui se ramasse continuellement vers le « grand angle, surtout pendant la nuit : ce qui fait que le « matin les yeux collés ne s'ouvrent qu'avec difficulté ; peu à « peu l'œil prend une teinte pourprée, et revient à sa cou- « leur naturelle ».

§ 56. *Elle produit quelquefois l'amaurose.*

« Dans le fort de la maladie, toute la tête est souvent prise « de douleurs violentes, qui quelquefois se bornent à l'ar- « cade sourcilière. Le pouls est un peu élevé ; l'œil est tou- « jours d'une sensibilité plus ou moins grande ; les rayons « solaires font sur lui une impression douloureuse, et la fa- « culté de voir est augmentée, comme il arrive dans la plu- « part des états pathologiques de cet organe, qui tiennent « à une irritation vive. Mais vers le déclin, le malade ne voit « que d'une manière confuse et comme à travers un nuage ; « il éprouve, en outre, plusieurs des symptômes qui accom-

« pagnent l'amaurose commençante ». J'ajouterai à l'observation de Bruant que cette apparence de goutte sereine naissante, si redoutable dans ses progrès, doit avoir pour indice pathognomonique l'altération du mouvement et même de la conformation de la pupille, soit que l'uvée ait perdu, en tout ou en grande partie, sa contractilité naturelle, soit que la pupille reste plus resserrée ou plus dilatée qu'elle ne l'était avant, et qu'en même temps il soit survenu, comme cela arrive par fois, de l'irrégularité dans sa rondeur. Toutes ces circonstances, si essentielles à évaluer pour en déduire le diagnostique et le pronostic de l'état de l'organe lésé, s'estiment et se constatent très-facilement, surtout quand on a l'occasion fréquente de juger, chez le même malade ou chez plusieurs, de la différence qu'il y a de l'œil sain à celui qui ne l'est pas.

§ 57. *Seconde espèce d'Ophthalmie.*

Une seconde classe d'ophthalmies appartient, suivant Bruant, à des causes plus générales, et il donne pour exemple celles qui dépendent bien évidemment d'un amas de saburre bilieuse dans les premières voies. Il avoue que cette espèce n'est pas toujours facile à reconnaître. « Souvent, « dit-il, les signes qui indiquent la *gastricité* sont très-obs- « curs, et ne se développent librement qu'après l'applica- « tion du premier émétique : ce qui la distingue néanmoins « d'une manière assez sûre, c'est un mal de tête plus ou « moins vague, une soif plus ou moins prononcée, la teinte « jaunâtre de la langue et de la partie enflammée ». Je pense que l'ophthalmie gastrique ne peut pas être exactement réputée espèce du même genre, quoique cette sousdivision puisse être admise dans un système nosologique; mais *cliniquement*, la saburre me paraît devoir être considérée comme une complication, soit primitive, soit consécutive, dépendante de la disposition des individus. Si elle est primitive, les malades frappés d'ophthalmie ne se trouvent pas dans un état de parfaite santé. L'affection gastrique est consécutive,

à raison du désordre que la maladie locale produit sympathiquement vers d'autres organes et dans d'autres fonctions. Quoi qu'il en soit, lorsque cette complication est manifeste, je suis de l'avis de l'auteur, qu'il faut en venir le plus tôt possible aux évacuans.

§ 58. *Complication de gastricité.*

Le premier vomitif n'ayant souvent d'autre effet que de rendre la gastricité plus marquée, il ne balance pas à en administrer un second ; souvent même il a été obligé d'évacuer par le bas, et de faire ajouter quelques grains de jalap aux purgatifs. « Cette observation, dit-il, se renouvelle « chaque jour dans les affections gastriques, avec lésion « d'un organe particulier ; elles exigent les évacuans les plus « énergiques, à moins que la nature de l'organe ne les « contre-indique ». Mais la nature de l'œil, le degré de l'ophthalmie, l'intensité de l'irritation inflammatoire primitive, sont bien aussi matière à contre-indication : il importe de ne point hasarder l'indication saburrale quand elle n'existe pas ; et, sans se mettre en peine de l'obscurité que peuvent comporter les signes de la gastricité, ne suffit-il pas d'avoir égard au principe général pour toutes les ophthalmies, de tenir les premières voies libres et débarrassées ? La prudence veut alors que l'on se borne aux boissons délayantes et laxatives, jointes aux lavemens, plutôt que de risquer l'action intempestive d'évacuans proprement dits, soit vomitifs, soit purgatifs. Je me crois d'autant mieux fondé à rejeter l'espèce d'ophthalmie proposée par Bruant, que lui-même convient que la gastricité n'est quelquefois qu'un symptôme qui complique la maladie principale ; et celle-ci, venant à suivre son cours ordinaire, après la destruction de la première, n'exige plus que le traitement qui lui est propre.

§ 59. *Troisième espèce d'Ophthalmie, dite nerveuse.*

L'auteur compose sa troisième classe, ou espèce d'ophthalmie, de celles qui attaquent les personnes délicates, affaiblies par de longues maladies, les convalescens qu'elle retient long-temps dans les hôpitaux. Les symptômes inflammatoires y sont peu prononcés. « L'engorgement est presque « nul; mais on y remarque beaucoup de phénomènes ner-« veux. Tel est un spasme violent de la paupière, du globe « de l'œil et de ses annexes, qui cause la sécrétion et l'ex-« crétion d'une quantité considérable de larmes. L'œil est « très-*impressionnable* à la lumière, et les paupières sont « fortement rapprochées l'une de l'autre ». Ici l'espèce est mieux adaptée au genre que dans le cas précédent, parce que les organes malades présentent une manière d'être relative, et qu'il s'agit de l'ophthalmie que les modernes ont appelée *ophthalmie de la rétine*. Bruant indique aussi le traitement qu'ils ont admis : il mêle aux fortifians intérieurs les antispasmodiques externes; il dit n'en avoir pas employé de plus puissans que les vésicatoires, dont l'utilité directe, dans ce cas, n'est, suivant lui, qu'indirecte pour l'ophthalmie essentiellement inflammatoire. « Leur succès, ajoute-t-il, « est plus complet lorsqu'on les applique derrière les deux « oreilles ». Il n'ignore pas que c'est aussi cet endroit que choisissent les Egyptiens lorsqu'ils ont recours au feu dans les ophthalmies anciennes et dans les autres maux d'yeux invétérés.

§ 60. *Division de Savarési.*

Savarési s'est appliqué à bien décrire l'ophthalmie d'Egypte, d'après l'aspect des organes malades, et il en désigne trois sortes; l'inflammation du bulbe de l'œil, celle des tarses et celle de la conjonctive. Cette division répond à peu près aux mêmes espèces ou degrés d'ophthalmie que les anciens ont transmis sous les noms de *chémosis, d'ophthalmie et de taraxis.*

§ 61. 1° *Inflammation du bulbe de l'œil.*

Dans l'inflammation du bulbe de l'œil, les paupières rouges et enflammées ne peuvent s'ouvrir qu'avec beaucoup de peine. Une douleur vive et insupportable de l'œil correspond à l'intérieur de la tête. Les capillaires de la conjonctive sont tellement gonflés de sang qu'ils forment un bourrelet membraneux dont le globe est enveloppé. C'est la conjonctive boursouflée, telle que l'a aussi observée Bruant : c'est l'état du *chémosis*, la plus violente des ophthalmies, celle où la cornée transparente, entourée d'un cercle fongueux, paraît être comme dans un enfoncement. La vue est obscurcie, nébuleuse, quelquefois éteinte : on ne peut supporter l'impression de la lumière ; les larmes étant mêlées de pus, les malades se plaignent de graviers qui leur picotent l'œil, et ils sont tourmentés de la grosseur du bourrelet à la surface du bulbe.

Inflammation, 2° *des tarses*, 3° *de la conjonctive.*

Suivant Savarési, la tuméfaction des paupières supérieures, leur laxité, leur pâleur, la difficulté qu'elles ont à s'ouvrir, les tarses douloureux et enflammés, la sensation incommode du grand jour et le larmoyement, sont les symptômes de l'inflammation des tarses. Dans celle de la conjonctive, troisième et dernière espèce de l'ophthalmie d'Egypte, même importunité de la part de la lumière ; rougeur de la conjonctive, prurit douloureux, vue trouble, larmes abondantes. Je ne pense pas que ces trois sortes d'ophthalmies soient tellement isolées dans leur marche, qu'elles ne puissent se convertir l'une dans l'autre, de la même manière que nous voyons le taraxis devenir ophthalmie, et celle-ci passer au degré du chémosis, et réciproquement ; lorsque le chémosis et l'ophthalmie viennent à décliner, c'est le taraxis, ou la plus légère espèce, qui prend la place des espèces plus graves.

§ 62. *Réciprocité entre ces trois sortes d'Ophthalmies.*

Je suis fondé à porter un tel jugement, à raison même de l'exposé général par lequel débute l'auteur. « Au moment, « dit-il, où les individus jouissent de la santé la plus par- « faite, l'ophthalmie les atteint et se déclare subitement, « sans déranger en rien le reste de l'économie. Au contraire, « les malades se croient dans les meilleures dispositions, « quant à toutes leurs fonctions naturelles; d'où il suit que « cette maladie ne peut être prévue, et qu'elle est purement « locale. Mais lorsqu'elle empire, on observe que le pouls « est agité ». N'est-ce pas là le passage très-apparent du taraxis à l'ophthalmie ? « Alors il y a lieu, continue l'au- « teur, d'envisager le mal comme une inflammation inté- « rieure : ses progrès sont rapides; sa durée est difficile à « fixer ». Ceci n'annonce-t-il pas le développement du ché- mosis et de ses suites ? « Généralement, si, dans l'espace « d'une semaine, elle ne vient point à disparaître ou à se « calmer, on peut pronostiquer qu'elle durera un ou deux « mois. Dans son cours, on remarque constamment que « l'œil gauche est plus affecté que l'œil droit, et la gravité « des accidens semble avoir des exacerbations périodiques ». Il suit de cette observation que les deux yeux étant malades, le droit est très-ordinairement exposé à l'espèce la plus lé- gère, tandis qu'à l'œil gauche l'ophthalmie est plus grave. « Quelquefois on voit survenir à l'improviste la diarrhée, la « dyssenterie, la fièvre tierce qui dissipent l'ophthalmie et « la remplacent soudain, sans laisser la moindre trace de « son existence passée ». Au moins, par cette prompte mé- taptose, doit-on apercevoir le retour sensible de l'ophthal- mie au taraxis, et de celui-ci à rien. « Quand la maladie ne « guérit point, sa terminaison donne lieu à la goutte sereine, « aux opacités de l'œil, ou à sa fonte absolue, quoiqu'on ait « lutté avec des remèdes actifs et soutenus ».

§ 63. *Rapprochement des observations de Bruant et de celles de Savarési.*

Au reste tous ces détails portent le caractère d'observations suivies, et ne permettent pas de distinguer rigoureusement, dans la pratique, des espèces nosologiques qui viennent à se confondre par la succession et la variété des phénomènes. Quelques observations de Bruant ressemblent à celles de Savarési, et le premier en a plusieurs autres qui lui sont personnelles. « La durée de l'ophthalmie, suivant « ce médecin, varie depuis huit jusqu'à trente jours, et « même plus; ce qui dépend des complications qu'elle subit « et des accidens qui peuvent en être la suite. Les plus or- « dinaires sont la faiblesse et le trouble de la vue, et quel- « quefois de petits ulcères sur toute l'étendue de la cornée, « devenue opaque ». Il ajoute que la maladie se guérit assez souvent par les seules forces de la nature et sans le secours de l'art : rien ne s'oppose plus à sa guérison que le trop grand nombre de remèdes, principalement d'applications externes. Il a vu quelques malades soulagés par une éruption survenue vers les tempes ; d'autres, et c'est le plus ordinaire, par un léger flux diarrhœtique. C'est pour se conformer aux intentions de la nature qu'il tâche d'entretenir la liberté du ventre avec quelques tisanes laxatives, celle de tamarin ou autre.

§ 64. *Autre distinction de l'Ophthalmie, suivant la doctrine de Brown.*

La Société m'a recommandé de spécifier l'état morbifique des organes affectés par excès de ton ou de faiblesse, et de conclure ce qu'on pouvait penser de cette différence, d'après une nouvelle distinction d'ophthalmie sthénique et asthénique, suggérée à Savarési par la doctrine de Brown. Au premier genre doit appartenir l'inflammation du bulbe ; il y a excès de ton : c'est une ophthalmie *sthénique*. Le second genre

comprend les inflammations des tarses et de la conjonctive; elles sont asthéniques. Je ne puis m'empêcher de rejeter ce ridicule emploi d'une doctrine aussi vantée qu'elle mérite peu d'être adoptée, plus spécieuse qu'exacte, et qui n'a rien de neuf que le langage du maître dans les mots de son invention. Quelle que soit la première impression faite, soit aux paupières, soit à la conjonctive, soit dans la profondeur du globe de l'œil par tous les agens extérieurs et offensifs qui répandent les maux d'yeux, en Egypte, on ne peut se dissimuler qu'ils ne produisent assez uniformément l'excès de ton ou l'éréthisme, en stimulant les parties sensibles qu'ils atteignent. Comment concevoir que des effets soient en opposition avec leurs causes, et que le défaut de ton, ou l'état asthénique, puisse caractériser l'ophthalmie des tarses et de la conjonctive, lorsque, dès le début, l'inflammation est marquée par les phénomènes de l'état contraire, savoir: par le larmoyement, le gonflement, la rougeur, la douleur et l'importunité du grand jour?

§ 65. *Que penser de ce système?*

Les partisans de Brown n'ont peut-être pas assez réfléchi que l'universalité des maladies, même chroniques, pouvait se composer à la fois d'excès de ton et d'excès de faiblesse. Le cours des ophthalmies, comme celui de toutes les inflammations, se partage en époques qui, selon que le mal s'accroît ou décline, dépendent de l'augmentation ou de la diminution du ton des parties affectées, ou de l'alternative bien réelle d'une lésion d'abord sthénique et ensuite asthénique. Ces époques peuvent quelquefois changer d'un état à l'autre, suivant les dispositions de l'organe, celles du sujet, et la variété qui a eu lieu dans les obstacles à combattre. Ce n'est qu'en tenant compte de semblables anomalies, si connues des praticiens, toujours importantes à rechercher, et faciles à saisir par le coup d'œil de l'habitude, que l'on peut faire quelque application vraie de la doctrine du médecin écossais;

et, pour accorder à la division hypothétique de Savarési tout ce qu'elle peut avoir de raisonnable, je dirai que plus l'ophthalmie est superficiellement bornée aux paupières, aux tarses et à la conjonctive, plus elle a de tendance à l'état asthénique, toutes ces surfaces étant moins sensibles et d'un tissu plus ou moins lâche; au lieu que la maladie, occupant le développement du bulbe oculaire, dont la structure est plus serrée et très-nerveuse, l'ophthalmie est alors plus opiniâtrément aiguë et sthénique. Ces considérations s'accordent de suite, en anatomie pathologique, avec les divers phénomènes; elles doivent conduire à des vues curatives plus exactes.

§ 66. *Vues curatives de l'Ophthalmie, par Bruant.*

Voici ce que Bruant expose, en peu de mots, pour achever le traitement applicable aux diverses espèces d'ophthalmies. « Lorsque la maladie est locale, et que l'inflammation « n'est qu'imminente, nous employons avec succès les lo- « tions froides dont j'ai parlé, et les révulsifs de toute es- « pèce. La saignée générale devrait être, sous ce rapport, « de la plus grande utilité; mais le caractère bilieux pro- « noncé de la plupart des maladies qui se présentent à nous, « nous empêche de la mettre en usage; elle est d'ailleurs « fortement contre-indiquée chez nos militaires affaiblis par « une longue guerre.

« Les saignées locales, que nous n'avons pu admettre jus- « qu'ici, pourraient l'être d'une manière plus sûre et non « moins avantageuse. Nous avons en notre faveur l'exemple « des habitans du pays qui les pratiquent au grand angle de « l'œil dans cette maladie; elles modéreraient du moins la « violence des symptômes, lorsque l'inflammation est plei- « nement établie, et qu'elle doit nécessairement parcourir « toutes ses périodes. Jusqu'ici nous nous sommes bornés à « éloigner de l'œil toute cause irritante, et surtout la lu- « mière. Lorsque les douleurs sont vives, nous appliquons

« quelques substances émollientes, mais avec ménagement, « parce que le relâchement qu'elles introduisent rend l'en- « gorgement très-opiniâtre et retarde beaucoup la guérison. « L'application d'un vésicatoire derrière le col est d'ailleurs « plus avantageuse dans ce cas, surtout lorsque la douleur « n'est pas bornée à l'œil, et qu'elle occupe la plus grande « partie de la tête. Dès que l'inflammation commence à di- « minuer d'intensité, nous en venons aux collyres résolu- « tifs que nous rendons de plus en plus forts, et avec les- « quels nous achevons la cure ». Il paraît que Savarési a été placé dans des circonstances plus favorables pour déployer ses moyens. Voyons s'il en a usé avec autant de discernement, et si ses résultats ont été heureux.

§ 67. *Traitement proposé par Savarési.*

« Pour commencer le traitement de l'ophthalmie, j'ai « purgé, dit-il, indistinctement les malades avec une once « de sel d'Epsum ou sulfate de magnésie. J'ai continué de « suite à remplir les diverses indications avec les remèdes « appropriés. L'ophthalmie sthénique exige l'attention d'un « médecin prudent et observateur, parce que la guérison « dépend de l'exactitude des premiers remèdes. Dans ce cas, « le vésicatoire à la nuque, et la saignée locale, soit à la « temporale, soit à la jugulaire, sont d'une grande utilité, « et ne doivent point s'omettre. Deux heures après la saignée, « il survient un changement notable dans la maladie : le « spasme de l'œil et l'extrême douleur de tête diminuent et « cessent de tourmenter autant le malade. Souvent un tel « effet est retardé, et la maladie avance et s'accompagne « d'une petite agitation fébrile. Pour arrêter ce progrès, il « est nécessaire de répéter la saignée et les purgatifs. On « prescrit un régime modéré, une décoction d'orge avec le « tartrite de potasse ou crême de tartre, et un collyre réso- « lutif fait avec l'opium dissous dans l'esprit de vin et mêlé « à la teinture de safran ».

§ 68. *Abus des Purgatifs.*

Qu'il me soit permis d'élever des doutes sur la régularité de ce premier plan de curation. Est-il à propos d'assujétir indistinctement à l'usage préliminaire d'une purgation tous les individus surpris par l'ophthalmie, au moment où ils jouissent de la santé la plus parfaite ? L'auteur convient que l'organe de la vue est frappé de l'influence endémique, sans qu'il y ait rien de changé dans le reste de l'économie ; au contraire, les malades se croient dans les meilleures dispositions quant à toutes leurs fonctions naturelles, et il en conclut avec raison que la maladie ne peut être prévue, et qu'elle est purement locale. Quel motif a-t-il donc pour généraliser ainsi l'emploi d'un purgatif au début du traitement ? Est-ce l'indice de saburre chez quelques malades ? Il faut sans doute parer à cette complication, si elle existe, comme dans l'ophthalmie gastrique décrite par Bruant ; mais cette saburre ne peut pas appartenir à tous les individus, lorsqu'on les suppose généralement bien portans, et, suivant son siége, elle n'est pas susceptible d'un mode uniforme d'évacuation. Une once de sulfate de magnésie ne répond point à tous les cas où on aurait à diversifier l'usage des vomitifs, des purgatifs et des éméto-cathartiques ; et quand la disposition des premières voies ne se prête pas à l'effet que l'on a voulu obtenir, il peut arriver sans doute que le médicament soit contraire ou sans action purgative, et qu'il produise un agacement nuisible.

§ 69. *Opportunité de la Diarrhée.*

Quelquefois Savarési a vu la diarrhée, la dyssenterie dissiper l'ophthalmie : voudrait-il, en commençant sa cure par un purgatif, prématurer cette conversion salutaire de maladie ? Il ne semble pas qu'il y parvienne en aucune manière, puisque, après avoir commencé d'abord à purger, ensuite à mettre un vésicatoire derrière le col, et à faire une saignée

locale, soit de la temporale, soit de la jugulaire, souvent le changement notable qu'il attend est retardé; la maladie avance, et s'accompagne de la fièvre et de l'accroissement des douleurs. Afin d'arrêter ce progrès, il juge nécessaire de répéter la saignée et les purgatifs. Il n'y a certainement dans cette marche rétrograde aucune amélioration assurée de la maladie; et, pour obtenir le flux diarrhœtique, Bruant paraît entrer plus directement dans les vues de la nature, en cherchant à tenir journellement le ventre libre par la boisson laxative de tamarin ou autre.

§ 70. *Ordre méthodique des Saignées et des Vésicatoires.*

Est-il bien convenable de faire quelques saignées locales dans le voisinage des organes malades, sans s'être précautionné d'une déplétion de tout le système vasculaire par d'autres saignées, à moins que, selon l'avis de Bruant, la contre-indication bilieuse et l'épuisement des sujets ne s'y opposent? Ni la pratique des premiers maîtres de l'art, ni celle des médecins égyptiens, ni la clinique moderne, ne permettent l'omission commise par Savarési. Au reste, M. Renoult est persuadé qu'aucune saignée générale ne convenait à nos soldats, surtout par la température débilitante qui avait affecté leurs organes. Est-il bien convenable de brusquer l'application du vésicatoire qui n'empêche point les accidens de redoubler, pour peu que la saignée locale et la purgation soient insuffisantes? Le vésicatoire doit sans doute tenir lieu en partie de l'adustion des anciens; mais celle-ci ne se pratiquait méthodiquement que dans le cours de la maladie, après avoir obtenu des évacuations de tous genres: il doit en être de même du vésicatoire, qu'il n'est pas toujours utile d'appliquer dans une grande surface, trop près des parties souffrantes, et dont le bon effet n'est bien marqué qu'à la suite des premiers remèdes généraux.

§ 71. *Régime, Pédiluves, Lavemens, Collyres.*

Quant au régime auquel Savarési soumet ses malades, joint à la tisane d'orge acidulée et au collyre d'opium et de safran, je pense qu'ils peuvent en éprouver un grand soulagement : la diète doit être d'autant plus stricte, que l'ophthalmie est plus aiguë. Une ample boisson délayante et laxative, beaucoup de pédiluves et de lavemens sont des moyens plus fidèles que l'emploi prématuré et répété des purgatifs, sans indications manifestes. Enfin, le choix des collyres anodins, tel que Savarési le prescrit, avec le safran et l'opium, ne peut concourir à la résolution de l'ophthalmie qu'autant que les parties malades, allégées profondément par les principaux moyens antiphlogistiques, sont mieux disposées à recevoir l'impression superficielle des topiques.

§ 72. *Anneau fongueux de la conjonctive.*

L'auteur, qui paraît avoir publié sa dissertation pour servir d'instruction sur la maladie qu'il a eue à traiter, assure que sa méthode curative doit être continuée « jusqu'à ce « que le gonflement des bulbes vienne à diminuer, et que « les paupières commencent à se renverser par une sorte « d'excroissance : ce phénomène constant procède de la fai- « blesse et de la laxité des vaisseaux. A raison de ce chan- « gement, on ordonne un collyre savonneux, qui consiste à « dissoudre du savon dans de l'esprit de vin. Avec ce to- « pique les paupières reprennent leur position naturelle, et « s'ouvrent facilement. » Afin de mieux concevoir la diminution du gonflement et le prétendu renversement des paupières dont parle Savarési, il faut se rappeler que le globe de l'œil est surmonté autour de la cornée d'un bourrelet formé par la conjonctive. Quand il vient à diminuer, la paupière supérieure, moins tendue, s'affaisse sur le bulbe qui paraît moins gonflé; mais cette sorte d'excroissance, par laquelle

l'auteur dit que les paupières se renversent, n'appartient point du tout à leur tissu ; elle n'est qu'interposée entre leurs bords ; c'est la portion inférieure du bourrelet inhérent au globe, la dernière à se résoudre ; c'est la partie déclive de la conjonctive, la dernière à reprendre son niveau. Elle reste fongueuse pour avoir été continuellement abreuvée et relâchée par l'exsudation purulente, et cette chair, pincée entre les bords des paupières, recouvre et déborde celui de la paupière inférieure, en masquant aussi le bord de la supérieure : de sorte que le renversement de l'une et de l'autre, de même que leur gonflement antécédent, ne sont qu'illusoires.

§ 73. *Avis de M. Renoult à ce sujet. Observation faite sur lui-même.*

Quelle que soit mon opinion sur l'idée que donne Savarési du renversement des paupières, je dois rapporter ici le témoignage de M. Renoult, qui admet la réalité de cet accident, non pas de l'une et de l'autre paupière, mais principalement de la paupière inférieure ; ce que je commence à mieux comprendre. M. Renoult assure en avoir fait une fréquente observation chez des malades qui avaient abusé des topiques émolliens. Cette liaison de la cause à l'effet me paraît encore très-palpable ; dans ce cas, les muscles et les ligamens des paupières sont tellement relâchés, que M. Renoult s'est cru souvent obligé, pour en rappeler le ton et la contractilité, d'employer un appareil sec, contentif et un peu compressif, et de terminer ainsi quelques guérisons de ces renversemens de paupière : il pense aussi que la conjonctive, après une longue et forte inflammation, se trouve dans un tel état de relâchement et de suppuration, qu'elle s'exfolie et se détache par petits lambeaux. Ayant été lui même atteint d'une violente ophthalmie de l'œil gauche, il a long-temps conservé une portion de cette tunique détachée de son œil, avec d'autres parcelles de diverses grandeurs.

§ 74. *Remèdes à cette complication.*

On n'ignore pas, d'ailleurs, que de semblables excroissances dans le chémosis peuvent s'effacer spontanément, mais avec lenteur; elles disparaîtront sans doute plus promptement par l'action stimulante du collyre indiqué ci-dessus. On peut employer, avec la même intention, la solution de muriate mercuriel oxigéné, le muriate d'antimoine sublimé, même le nitrate d'argent fondu, l'acétite de plomb concret ou liquide, l'alun calciné, ou d'autres cathérétiques ou styptiques usités : on a recours aussi aux scarifications.

§ 75. *Fâcheux reliquats de la première espèce d'Ophthalmie.*

Lorsque les paupières ont repris leur position naturelle, et recouvré la faculté de s'ouvrir facilement, l'auteur dit que, « alors on peut examiner l'état de la cornée transpa-« rente, et on la trouve ou rongée ou couverte de taches. « Dans le premier cas, on emploie heureusement l'eau « fraîche, mêlée de vinaigre; et dans le dernier, on a re-« cours à un collyre sec, composé de sucre candi et d'alun « ou sulfate d'alumine, plus de nitrate de potasse. Cette « poudre ophthalmique détruit en peu de jours les taches ou « taies de la cornée. L'auteur conclut, en suivant ce plan de « traitement externe et interne, que l'on obtient une guéri-« son parfaite, et la cure s'achève dans l'espace d'un ou « deux mois. Si elle tarde au delà de ce terme, le contraire « arrive, et l'on doit désespérer du rétablissement des parties « affectées. »

§ 76. *Abus des Collyres.*

Un tel pronostic n'est pas tranquillisant, et la lenteur de la cure la plus complète peut laisser de longues inquiétudes. L'état de la cornée transparente, que l'on trouve corrodée ou maculée, n'annonce pas que l'on ait obtenu par les premiers remèdes une issue bien favorable; et la variété des

collyres, l'un pour les érosions, l'autre pour les taches, celui-ci pour l'excroissance, celui-là pour l'ophthalmie, si heureuse et si prompte que l'on suppose leur action, ne paraît pas empêcher que, dans beaucoup de cas, le contraire n'arrive, puisque l'auteur avoue, qu'au delà du terme d'un ou de deux mois, la guérison est désespérée. On se rappelle qu'ailleurs il a dit que, quand la maladie ne guérissait pas, sa terminaison donnait lieu à l'amaurose, aux opacités de l'œil, à sa fonte absolue, quoiqu'on eût lutté avec des remèdes actifs et soutenus.

§ 77. *Traitement de la seconde espèce d'Ophthalmie.*

« Pour traiter la seconde espèce d'ophthalmie, je me suis « servi, dit-il, d'un seul collyre tonique; savoir : d'une solu- « tion de sulfate ou vitriol de zinc dans de l'eau mélangée « de vinaigre et d'eau-de-vie ordinaire. Ce remède a sou- « lagé singulièrement, et a procuré une cure radicale dans « l'espace de vingt jours, ou un mois. » Cette seconde ophthalmie, que l'auteur appelle inflammation des tarses, est, de même que la troisième et dernière espèce, plus légère de sa nature. L'une et l'autre tiennent à une impression moins vive de l'influence endémique, et sont, à mon avis, susceptibles de se dissiper par les contraires, ne fût-ce qu'en restant à couvert de l'intempérie dominante, et en gardant le repos et l'ombre, sans être trop inquiet du retour spontané des organes à leur état naturel, et sans avoir besoin de trop insister sur des collyres stimulans ou sthéniques; car leur usage régulier, pour peu qu'ils soient cuisans ou picotans, ne semble pas devoir être fidèlement suivi par des soldats, qui n'ont pas plus de patience que de docilité.

§ 78. *Traitement de la troisième espèce.*

« Un autre collyre, fait avec le muriate de soude fondu « dans de l'eau, mêlée de vinaigre, a servi à guérir la troi- « sième sorte d'inflammation, dite de la conjonctive, la-

« quelle est la plus simple, quoique aussi opiniâtre que la « précédente. Dans les pays maritimes de l'Italie, j'ai vu, « dit l'auteur, traiter cette indisposition avec de petites « ablutions d'eau de mer. » Ailleurs on recommanderait indifféremment l'eau de citerne, l'eau de puits, l'eau de fontaine, l'eau de rivière, l'eau de pluie ou de neige; c'est que toutes les eaux naturelles simples sont également bonnes à nettoyer ou à raffraîchir les yeux; et, si quelques différences légères de combinaison minérale ou autre peuvent ajouter à leur vertu, la nature nous donne la même leçon pour nous en tenir à peu de médicamens, et simplifier nos formules. C'est bien avec raison que Bruant se méfie de la profusion des remèdes et principalement des applications externes; il a dans les lotions d'eau froide la même confiance que Prosper Alpin, et, paraissant réduire son ministère à écarter tout ce qui peut nuire, il compte beaucoup sur les forces de la nature.

§ 79. *Danger des Cataplasmes.*

Savarési fait une remarque judicieuse au sujet des cataplasmes émolliens et résolutifs, dont l'application est vantée par beaucoup de personnes dans les trois espèces d'ophthalmie. L'observation, dit-il, nous a appris que ce traitement avait des dangers, parce qu'il relâche la partie, augmente la douleur, et fait naître d'autres accidens. L'expérience, en effet, a toujours prouvé aux bons praticiens que l'action des cataplasmes était incertaine, à raison de leur poids incommode et de leur qualité relâchante; certains emplastiques n'ont pas le même inconvénient, et quelques oculistes savent en tirer de l'utilité; mais la texture des organes de la vue ne permet pas que l'on mette leur surface en contact trop répété avec des matières humides ou onctueuses, capables de macérer ou de devenir par elles-mêmes une nouvelle cause de maladie. Bruant, Pugnet et Larrey pensent, à cet égard, comme Savarési.

§ 80. *Calcul proportionnel du nombre des Aveugles, des Borgnes et des Vues gâtées.*

L'article de la curation de l'ophthalmie est terminé par l'aveu de l'auteur, que, sur mille malades de ce genre soumis à ses soins, dans les hôpitaux militaires d'Egypte, il a eu la douleur de voir deux aveugles et plusieurs autres restés avec la perte d'un œil. Suivant ce calcul, il ne s'agirait de la cécité absolue ou partielle, que sur un petit nombre d'individus, mais en admettant les résultats les moins défavorables d'un mal, toujours plus ou moins grave, si universellement répandu et traité chez mille malades, il doit y avoir, entre les borgnes et les aveugles, une classe moyenne assez nombreuse de ce que Volney appelle des vues *gâtées*, lesquelles, à côté des vues perdues d'un seul œil ou des deux yeux, ne comportent pas une cécité complète, et laissent encore la faculté de voir imparfaitement.

§ 81. *Caractère des diverses Lésions organiques, suites de l'Ophthalmie.*

Une grande partie des infirmes et blessés de l'armée d'Orient, de retour en France, et rappelée spécialement à Paris, m'a fourni l'occasion, au conseil de santé du département de la guerre, de visiter beaucoup de ces malheureuses victimes de l'ophthalmie. Sans parler des organes détruits par une fonte totale, ni des vues éteintes sans ressource par suite de goutte sereine ou de glaucome, ni d'autres lésions organiques, étendues et profondes, qui interceptent pour toujours la lumière par la confusion et l'opacité des humeurs et des tuniques, il y a beaucoup de reliquats d'un ordre inférieur qui mènent plus tard à la privation de la vue. Les principaux sont des conjonctives variqueuses, des taches et cicatrices aux cornées, des paupières ulcérées et fongueuses, etc.

§ 82. *Remèdes à tenter dans quelques cas.*

Tous ces accidens locaux sont plus ou moins compliqués de l'ophthalmie chronique. L'art a sans doute bien peu de ressource pour corriger beaucoup de ces sortes d'infirmités. Cependant je pense que quelques malades seraient susceptibles de soulagement, si la chirurgie, placée dans des circonstances commodes, pouvait essayer ses bienfaits : il est telle maladie de paupières qu'il serait possible de traiter avec succès. Les varices, les fongus indiquent des excisions et des scarifications qui donnent quelquefois lieu à un dégorgement avantageux pour les maladies de la cornée, entretenues souvent par ce que l'on appelle onglet ou *ptérigium.* Les taches ou cicatrices, lorsqu'elles ne dépendent pas d'une grande désorganisation, peuvent encore se prêter à l'action de quelques palliatifs, et diminuer de diamètre. Dans quelques cas, le procédé ingénieux, conçu et exécuté par le docteur Demours, pour établir une pupille artificielle, trouverait son application.

§ 83. *Traitement préservatif exposé par Savarési.*

Quoique j'aie été obligé de me livrer à plusieurs réflexions critiques sur l'objet médical, à mesure que j'ai eu à retracer les observations de Savarési et à les comparer à celles de Bruant, je n'en suis pas moins convaincu que les deux dissertations de ces médecins honorent également leur zèle et leurs talens. Il me reste à rendre compte de l'aperçu que donne Savarési des moyens préservatifs. Cette dernière partie de son travail m'a paru ne laisser rien à désirer : elle répondra, autant qu'il est possible, au but de la médecine prophylactique ; elle servira d'ailleurs à compléter les idées du même genre, que j'ai déjà semées dans le cours de ce Mémoire.

« Les moyens dont il s'agit ne peuvent guère être prati-
« qués par le soldat, parce que leur exécution est incom-

« patible avec son métier. Cependant ils seront toujours « utiles à tous ceux qui auront la commodité de les suivre. « D'abord il faut tâcher de ne point s'exposer à la trop « grande chaleur du jour, la tète découverte, non plus qu'à « l'humidité de la nuit, sans précaution : en second lieu, il « est nécessaire de baigner les yeux, deux ou trois fois le « jour, avec de l'eau pure mêlée de vinaigre ou de jus de « limon, et de prendre les mêmes mesures que dans le cas « où l'organe aurait été frappé de poussière ou d'une ordure, « incommodé par la fumée, offensé par un frottement acci- « dentel ou par un léger choc; et, quand l'œil est offusqué « d'une lumière importune, ou affaibli par la grande humi- « dité, on doit le fomenter avec des liqueurs spiritueuses et « toniques.

« Enfin, il est à propos de s'abstenir scrupuleusement de « l'usage des salaisons, et en même temps de s'entretenir « dans une suffisante transpiration, comme de garder sa « chevelure un peu longue, d'éviter le frais lorsqu'on s'est « réchauffé, et de maintenir la liberté du ventre. Ces sim- « ples préservatifs sont confirmés par l'expérience : em- « ployés à temps, ils préviennent le mal et conservent la « vue ».

§ 84. *Modifié par le docteur Renoult.*

M. Renoult, à l'exemple de Prosper Alpin, réduit les préservatifs aux seules lotions d'eau froide, dans un pays brûlant, où les yeux sont continuellement salis et irrités par la poussière, la grande lumière et les insectes. Il ne partage pas l'avis de Savarési sur les fomentations spiritueuses, dans la crainte que leur excès ne devienne une nouvelle cause d'irritation, qui prédisposerait à la maladie que l'on doit chercher à éviter.

CONCLUSION.

§ 85. *Concours indispensable de la lecture des auteurs non médecins, pour compléter les recherches historiques en médecine.*

En développant mes recherches sur l'ophthalmie d'Egypte, dans l'espace d'un assez long Mémoire, j'ai été entraîné par l'intérêt des observations de tous genres qui avaient trait à mon sujet. Je crois avoir assez fixé l'attention sur plusieurs points de doctrine, essentiels au traitement des maux d'yeux ; et pour ce qui concerne les détails relatifs de physique médicale et d'hygiène, j'ai eu surtout en vue de mettre les lecteurs à portée de juger combien chaque siècle de l'histoire de l'art gagnerait à être déployé, si l'on formait un rapprochement, bien mieux suivi qu'on ne l'a fait jusqu'à présent, de tout ce que les mêmes époques de la philosophie littéraire, consultées chez les auteurs non médecins, peuvent ajouter d'important et d'utile à la série des connaissances spécialement dévolues aux ministres de la santé.

§ 86. *Aperçu des améliorations d'Hygiène dont l'Egypte est susceptible.*

Ayant d'ailleurs mis à profit les renseignemens qui m'ont été communiqués dans le sein même de l'Institut par plusieurs membres de l'Académie royale des Sciences, j'ai tâché de me pénétrer des projets d'amélioration conçus à l'égard de l'Egypte. Etendre et multiplier la culture dans toutes les surfaces abandonnées ; ne laisser aucune terre inutile ; diversifier les productions suivant la nature du sol ; distribuer les grands végétaux partout où ils doivent prospérer, et former des abris favorables ; remédier aux eaux dormantes et fangeuses ; veiller au nettoiement des canaux dans la saison convenable, et avec les précautions qu'exige la prudence ; perfectionner la pente et la direction, et augmenter le nombre des canaux, en raison de ces besoins de l'agri-

culture et du commerce : tels sont les bienfaits que l'Egypte pourrait obtenir, en peu d'années, d'un gouvernement réparateur.

§ 87. *Conséquences de cet aperçu de police médicale, pour parvenir à l'extirpation de la Peste.*

Jamais objet d'hygiène publique et de médecine préservative et curative n'a dû paraître plus intéressant aux physiciens et aux médecins, que l'ensemble des maladies qui, désolant cette belle contrée, semblent accuser directement l'insalubrité des lieux. Mais partout où la nature a créé un sol fertile, partout où elle procure, au plus haut intérêt, le bénéfice de la culture, il ne doit plus exister de pays malsain, si la main d'hommes actifs et industrieux s'applique à réparer des maux que la barbarie et l'ignorance avaient fait naître, et si une civilisation plus éclairée donne aux peuples qu'elle vivifie des habitudes plus salutaires, qui puissent rappeler et fixer la bonté naturelle du climat. C'est ainsi qu'en parvenant à faire mettre à exécution toute mesure de salubrité, calculée sur l'état actuel des nos connaissances de physique et d'hygiène, je ne puis douter qu'on ne réussisse à extirper la peste de l'Egypte, et à y rendre, en outre, moins graves, bien plus rares et moins meurtrières, toutes les autres endémies et épidémies.

MÉMOIRE

SUR LA RUPTURE MUSCULAIRE,

Lu à la Société de Médecine de Paris;

PAR J[N] SÉDILLOT, Secrétaire général.

PREMIÈRE PARTIE.

HISTOIRE DE LA MALADIE ; FAITS QUI EN ÉTABLISSENT L'EXISTENCE.

§ 1. LA rupture musculaire est une lésion, dans laquelle des portions de muscles, ou des muscles entiers, sont rompus, ailleurs que dans leurs tendons, par une cause violente, subite, ordinairement involontaire, sans déchirure aux tégumens.

Dans la rupture musculaire, je comprends celle des aponévroses et des membranes propres des muscles, parce qu'en effet la rupture de ces parties est, pour l'ordinaire, simultanée, et qu'il serait aussi difficile qu'inutile d'établir aucune distinction à cet égard (1).

§ 2. Le silence des auteurs sur la rupture musculaire est un phénomène très-remarquable dans les fastes de la chirurgie. Il est difficile d'expliquer comment un accident fréquent, qui s'accompagne quelquefois de symptômes assez graves, et dont le diagnostique est pour l'ordinaire si évident, a pu échapper aux regards des praticiens de tous les âges et de tous les pays ; comment tant de savans observateurs,

(1) Je ne parle dans ce Mémoire que des muscles dont l'action est soumise à la volonté, ou muscles de la locomotion ; j'aurai occasion de traiter ailleurs de la rupture des muscles creux.

si féconds et si variés dans leurs recherches, n'ont pas aperçu que les muscles pouvaient, ainsi que les os et les tendons, se rompre dans quelques circonstances données; comment, pour avoir ignoré les signes caractéristiques de cette lésion, ces mêmes observateurs l'ont méconnue, et lui ont, dans leur méprise, appliqué vaguement les dénominations d'entorse musculaire, de tiraillement forcé, de coup de fouet, d'effort, de tour de reins, de foulure, de contusion, etc.

§ 3. En effet, jusqu'au moment où M. Roussille Chamseru lut, à la Société royale de Médecine (le 16 février 1781), des observations très-curieuses sur les ruptures et les luxations des muscles (1), il n'existait rien de précis sur cette matière.

§ 4. On trouve, à la vérité, dans plusieurs écrits, antérieurs à cette époque, des passages qui ont quelque analogie avec mon sujet; mais ces passages ne donnent aucune notion précise sur la rupture musculaire. Un de ceux que M. Roussille Chamseru invoque spécialement est de Félix Plater, qui écrivait au commencement du dix-huitième

---

(1) Son travail, resté inédit, a été mentionné par Colombier (voyez *Œuvres posthumes de Pouteau*, tome II, page 528); par Vicq-d'Azyr (*ibidem*, tome III, page 425); et par moi, dans une Dissertation inaugurale, ayant pour titre : *De Rupturâ Musculari*, publiée en mars 1786.

Les muscles, suivant cet auteur, peuvent aussi se luxer, en totalité ou en partie; c'est-à-dire que des faisceaux de fibres musculaires, ou des muscles entiers, peuvent, par une cause subite et violente, sortir de leur gaîne et faire saillie.

Cette opinion a encore été celle de Pouteau (voyez, *loco citato*, un excellent Mémoire sur la luxation des muscles et sur leur réduction).

M. Portal, dans son *Anatomie pathologique* (tome II, page 411), en cite aussi un exemple; et rappelle les observations d'Andry et de Lieutaud à ce sujet.

Enfin, dans ces derniers temps, M. Mothe, de Lyon, a inséré, dans ses *Mélanges de Chirurgie et de Médecine* (page 289), des réflexions sur la luxation des muscles.

siècle (1); mais il est clair que Plater ne veut parler que des distensions et des allongemens forcés de tendons : *Tendines ex illo subito et violento motu distracti, longioresque facti*, et qu'il n'a aucun droit aux honneurs de la découverte. Cependant la citation ne sera pas perdue; elle renferme des principes qui serviront à expliquer, dans la suite de ce Mémoire, comment se fait la rupture musculaire.

§ 5. Il en sera de même du passage suivant, de van Swiéten (2) : *Tamen et distortionis nomen musculorum tendinumve à vi externâ mutatum situm designat, uti et ligamentorum distractionem à simili causâ intorquendo quasi factam.* On voit que l'auteur n'a en vue ici ni la rupture des muscles, qu'il ne connaissait pas, ni leur luxation, comme Pouteau le prétend (3); il veut seulement désigner l'allongement forcé des muscles et des tendons. Ce qui le prouve, c'est qu'il compare, dans le second membre de la phrase, cette lésion aux distensions, ou entorses des ligamens.

§ 6. Jean-Louis Petit, l'un des plus grands chirurgiens du siècle dernier, s'explique plus clairement sur la rupture musculaire; il dit (4) : « Mais si les apophyses sont plus fortes, la rupture se fera dans les muscles ou dans leurs tendons. » Et plus loin : « Les muscles, les tendons, les os

---

(1) Fel. Plateri Praxis Med. (tom. I, p. 292) motûs impot. causâ : *Extensis insuper nimium per motum violentum musculi tendinibus, adeò ut veluti distracti, longiores quàm par erat, fiant : accidit ut membrum posteà sufficientur elevare nequeant; et, quia tunc ægri rursùm se colligunt, perseverans fit malum. Quod in manibus gravia onera sublevando, ex valido illo nisu quandoque evenit. Uti et in genu articulo accidere vidi, per impetum adeò impulso, ut multi qui illìc occurrunt tendines, ex illo subito et violento motu distracti, longioresque facti, aut à connexu vinculorum liberati, posteà partem rectè flectere ampliùs non potuerint, claudicantesque ægri posteà remanserint.*

(2) *Commentaria*, tom. I, § 359.

(3) *Œuvres posthumes*, tom. II, p. 302.

(4) *Maladies des Os*, édition de Louis, tom. II, p. 292.

mêmes, peuvent se casser. » Mais cet auteur se contente d'indiquer ainsi la possibilité de la rupture des muscles, sans en faire le sujet d'aucune recherche.

§ 7. Lieutaud a encore été classé parmi les auteurs qui ont eu quelque notion sur la rupture musculaire (1); mais, dans le passage qui fait naître cette opinion, on remarque que la vive douleur des lombes est attribuée à une entorse des muscles : *Certa moventium organorum distortio ;* et que, malgré l'existence probable d'une rupture musculaire, l'auteur n'a appliqué que le traitement qui convient à la luxation des muscles.

§ 8. Il résulte de ces diverses citations que Plater, van Swiéten et Lieutaud, n'ont eu que des idées incomplètes sur les lésions qui peuvent affecter ces organes, lorsqu'ils ont été soumis inopinément à l'action subite et immodérée d'une cause violente; que les mots *extensi, distracti, distorti,* ont été employés indistinctement par eux, sans qu'ils y aient attaché aucun sens précis, et qu'enfin Jean-Louis Petit a connu la rupture musculaire, quoiqu'il n'en ait pas fait l'ob-

(1) *Quantùm discrepet lumborum dolor febrilis à lumbagine nemini haud obvium. Sed alter est lumborum dolor sævissimus, qui propiùs ad nephritidem spuriam accederet, ni subitò ingrueret et à subitâ causâ externâ contraheretur; nempè à motione lumborum violentâ, vel à pravo quodam musculorum extensorum situ, dum corpus inflectum et incurvatum erigitur. Itaque nihil aliud est, quàm certa* moventium organorum distortio; *quâ fit ut à levi nisu exsurgant cruciatus ferocissimi, donec partes à suâ genuinâ sede dimotæ, pristinum situm recuperent; quòd spontaneâ naturæ vi, vel simplicissimâ arte, perficitur. Nescio quo fato in hujusce morbi medelâ, non secùs ac in distortione pedis, planè fermè cœcutiant vel peritiores chirurgi, ni operationem simpliciorem perperàm despiciant; quæ ut plurimùm hominibus rudioribus, qui artem chirurgicam nequidem à limine salutarunt, vel quibusdam mulierculis quotidiè, nec infelici successu, committitur. Quæ scilicet solo frictu partis oleo inunctæ, cum pollice vel manu integrâ, motu juxtà dorsi longitudinem recto, absolvitur* (Vide *Synops. universæ Praxeos Med.*, p. 575).

jet d'un travail spécial. C'est donc, je le répète, à M. Roussille Chamseru que l'on doit les premières notions développées sur cette affection; c'est lui qui a ouvert la mine que j'exploite aujourd'hui.

§ 9. « Il est des personnes, dit cet auteur, qui, à l'occasion d'un effort souvent très-léger, perdent tout à coup, sans aucun déplacement de pièces articulaires, la faculté de mouvoir, au moins librement et sans douleur, telle ou telle portion des extrémités tant supérieures qu'inférieures, ou de la colonne épinière, suivant les différens muscles qui peuvent se trouver affectés. » M. Roussille Chamseru établit ensuite le diagnostique, détermine le siége, parcourt les différences, fixe le pronostic et la curation de la rupture musculaire avec beaucoup de sagacité et d'exactitude; enfin, il cite les faits suivans à l'appui de sa doctrine :

§ 10. *Première observation, par M. Roussille Chamseru.* — Feue madame Marquet de Peyre, voulant ramasser quelque chose sur un parquet, s'était accroupie, les genoux pliés en avant, et les pieds fléchis sous les jambes, portées en arrière; en se relevant avec précipitation, elle fut prise à l'un des genoux d'une douleur vive, qui la fit tomber de suite; dès lors elle ne put mouvoir la jambe sur la cuisse sans souffrir beaucoup, surtout dans le genou. L'effort s'était fait vers les insertions tibiales des muscles couturier, grêle interne, demi-nerveux et demi-membraneux. La malade eut recours aux gens de l'art, et n'obtint pas de soulagement. On jugea bien le genre et le siége de la lésion; mais on ne proposa rien pour arriver directement au rapprochement et à la coadunation, sans lesquels la fonction ne peut se rétablir. La pluralité des avis inclina pour l'usage des eaux thermales, qui furent employées plusieurs années de suite infructueusement. Depuis quinze ans que l'accident est arrivé, le genou et la jambe sont restés impotens.

§ 11. *Deuxième Observation, par le même.* — M. Gauthier d'Hauteserve, âgé de dix-huit ans, en se relevant brusquement de dessus un siége, sentit une douleur très-

forte au mollet, et resta dans l'impossibilité d'user librement de sa jambe. On traita le gonflement extérieur et l'ecchymose; on fit succéder différentes applications topiques, qui n'allaient nullement au but; on condamna le malade à un repos très-ennuyeux et très-propre à altérer sa santé. La partie ne reprenait pas son mouvement, et restait douloureuse. Ce ne fut qu'au bout de quatre mois d'un état permanent, que l'on suivit les conseils d'un habile chirurgien, voué au service d'un grand hôpital (le père Potancien); lequel proposa l'usage d'un bas de peau de chien, que l'on pouvait lacer plus ou moins étroitement, pour comprimer les muscles en tous sens et à volonté, afin d'obtenir le rapprochement des fibres rompues. Ce moyen curatoire répondait à la véritable indication; il rendit peu à peu libre l'usage de la jambe. En moins de six semaines la guérison fut complète.

§ 12. Il y a quelques années, ajoute M. Roussille Chamseru, j'eus occasion de m'entretenir avec ce même chirurgien de beaucoup d'observations, qu'une pratique éclairée lui avait fournies, touchant l'objet de mon travail. Il n'ignorait pas l'accident de la dame dont j'ai parlé ci-dessus; il me cita plusieurs cas semblables, où il s'était servi avec succès, pour contenir le genou et mettre en contact les extrémités musculaires, d'un bandage à peu près semblable à celui qui est connu pour la fracture de la rotule.

§ 13. *Troisième Observation, par le même.* — J'ai été appelé dernièrement pour un enfant de six ans, qu'un de ses frères avait poussé et fait tomber sur un plan inégal; il s'était relevé avec peine, à cause de la douleur qu'il ressentait à une jambe; et la locomotion ne se faisait qu'avec la plus grande difficulté. Un chirurgien avait prescrit, pour la meurtrissure, des embrocations résolutives avec le savon et l'eau-de-vie; on s'en servit deux fois en vingt-quatre heures. L'enfant était retenu au lit, et la jambe devenait de plus en plus douloureuse: la plus grande douleur se faisait sentir au mollet. J'ai pensé qu'il s'agissait d'une rupture musculaire,

et qu'il fallait appliquer un bandage compressif. Sur cet avis, la mère de l'enfant se rappela le cas du jeune homme de la deuxième observation, qui était son frère. Je convins avec elle de faire constater la maladie par le même chirurgien qui l'avait guéri. En effet, nous reconnûmes le mal tel qu'il était : on le couvrit d'un cataplasme de racine de grande consoude, maintenu par plusieurs tours de bande un peu serrés. On fit succéder à ce moyen l'usage d'un bas de peau de chien, qui rendit le mouvement à la jambe dans une douzaine de jours. Le malade n'a ressenti depuis aucune incommodité.

§ 14. *Quatrième Observation, par le même.* — Un maître menuisier, qui travaillait chez moi l'été dernier (1780), me fit dire un jour qu'il était retenu par un effort qu'il s'était donné dans une jambe, la veille au matin, en tirant son bas. Cet accident me parut étrange; cependant j'imaginai qu'il s'agissait de quelque lésion de muscles. Le malade passa trois jours à essayer, sans fruit, différens topiques que chacun lui proposait; il donna la préférence à une omelette mêlée de plantes aromatiques, dont l'application chaude et souvent renouvelée calmait ses douleurs; mais elles recommençaient toutes les fois qu'il tentait de marcher. Néanmoins il se détermina, le quatrième jour, à me venir trouver; il fit le chemin avec beaucoup de peine, et s'arrêta souvent pour suspendre ses souffrances.

Sa jambe était tuméfiée et tendue, sans que le tissu de la peau fût sensiblement altéré, si ce n'est par une ecchymose obscure, profonde et assez étendue : *le milieu du mollet* était le siége du mal et le centre de la douleur; j'y sentis avec le doigt une sorte d'enfoncement qui n'existait pas à l'autre jambe.

Le bandage compressif me parut un moyen urgent. Je fis disposer une bande, longue de dix à douze aunes, et large de deux bons travers de doigt; je formai d'abord un étrier, qui me servit de point d'appui pour faire monter la bande, depuis les malléoles jusqu'auprès du genou, par des circu-

laires, en partie droits, et en partie repliés ou réfléchis, suivant l'inégalité des contours de la partie : j'ai fait ensuite redescendre la bande du genou aux malléoles, en répétant les mêmes circulaires, et j'ai fini par nouer les deux chefs.

Le malade n'a éprouvé aucune gêne de cette compression graduée. Une fois le bandage posé, il fut étonné de la facilité qu'il avait à mouvoir sa jambe dans tous les sens; il a vaqué tout le jour à son ouvrage, qui consistait à monter et à descendre très-souvent d'un étage à l'autre pour surveiller plusieurs établis, mettre la main aux outils, et porter différens fardeaux. Le soir, je lui ai resserré son bandage, qui s'était relâché dans la journée par la continuation du mouvement, et qui commençait à perdre de son utilité. Le malade s'en est retourné chez lui tellement soulagé, qu'il allait presque aussi vite qu'un de ses ouvriers, qui l'avait accompagné. Les jours suivans, il n'a pas cessé de venir, chez moi, à son travail ordinaire. J'ai eu soin de son bandage ; et, au bout d'une semaine, il a été en état de ne le porter que le jour; ce qu'il a continué de faire encore quelque temps. En moins d'un mois, son incommodité a complétement cessé.

§ 15. Ces quatre observations, qui ont servi de base au travail de l'auteur du Mémoire inédit, sont bien propres en effet à éclairer le sujet que je traite; j'y reviendrai, dans le cours de mon travail, à mesure que les détails qu'elles contiennent trouveront leur application.

§ 16. Quatorze mois après que M. Roussille Chamseru eut fait part, à la Société royale de Médecine, de ses recherches sur la rupture musculaire, M. Faguer l'aîné, chirurgien de Paris, très-distingué, lut (le 11 avril 1782), à une séance publique de l'Académie royale de Chirurgie, un Mémoire sur la rupture des muscles extenseurs du pied. Quoique son travail fût borné à une partie du sujet, et qu'il ne contînt, sur le phénomène de la rupture musculaire et sur son traitement, que des données très-vagues, il fit néanmoins une grande sensation; et eût inévitablement paru dans les

Mémoires de cette illustre compagnie, si elle n'eût été supprimée. J'en extrais ici les faits qui me paraissent les plus propres à éclairer mon sujet.

§ 17. *Cinquième observation, par Faguer l'aîné.* — Au mois de janvier 1774, M. le comte de Saint-Aul..., aide-major des gardes-du-corps, d'une constitution robuste, et ayant la fibre musculaire très-forte et très-contractile, en franchissant un ruisseau d'environ deux pieds, éprouva une rupture des fibres aponévrotiques des muscles jumeaux, à la partie inférieure du mollet de la jambe droite. Cet accident fut annoncé par une douleur très-vive, semblable à celle que pourrait occasioner un violent coup de bâton, et par un bruit assez considérable pour être entendu par plusieurs personnes qui le suivaient. Les fibres extérieures avaient été déchirées, et laissaient, par leur rétraction, un enfoncement manifeste au tact. Le traitement le plus méthodique ayant été institué, le blessé fut en état de mettre pied à terre au bout de trente jours. Mais, étant monté à cheval à cette époque, malgré toutes les précautions qu'il prit pour en descendre, il se fit un nouveau déchirement des fibres aponévrotiques, accompagné des mêmes accidens, et contre lequel on employa le même moyen pendant quarante jours. Le malade alors commença de nouveau à marcher : un mois après, la guérison fut complète.

§ 18. *Sixième observation, par le même.* — Le même M. de Saint-Aul... éprouva, en dansant à Barrége, un accident pareil, à l'endroit de l'insertion des fibres aponévrotiques aux fibres charnues des muscles extenseurs du pied. Cet accident n'a pas eu de suites aussi fâcheuses que le premier; effet que l'on peut attribuer aux bains et aux douches répétées d'eau de Barrége.

§ 19. *Septième observation, par le même.* — Au mois de juin 1781, M. Augier, fourrier des gardes-du-corps, éprouva un pareil accident par une cause semblable ; mais la rupture était plus profonde. Quoique les symptômes primitifs indiquassent assez la nature de la maladie, on négligea les vrais

moyens de guérison, se contentant d'appliquer divers topiques qui ne produisaient aucun effet. Le blessé, impatient de marcher, faisait de temps en temps des tentatives qui, malgré les précautions qu'il prenait, étaient presque toujours suivies de tiraillemens très-douloureux, et, selon toute apparence, de nouvelles divulsions. Ces accidens, en rendant de jour en jour le mouvement de la partie plus difficile, obligèrent enfin le malade à garder le repos.

Consulté au bout de deux mois, j'employai les moyens indiqués (1), dont l'usage, continué pendant cinquante jours, produisit l'effet désiré. J'observe cependant que le blessé a conservé durant plusieurs mois une faiblesse, un ressentiment douloureux, et une légère difficulté de marcher. Ces accidens n'auraient pas sans doute été d'une si longue durée, si l'on eût connu la nature de la maladie, et si l'on eût eu recours, dans le premier moment, aux moyens dont on a fait usage deux mois après.

§ 20. Le Mémoire de Pouteau sur la luxation des muscles présente une singularité bien remarquable, c'est que l'auteur rapporte à différentes espèces de lésions musculaires, et particulièrement à leur luxation, des phénomènes qui appartiennent évidemment à leur rupture; et que, sans s'en douter, il décrit cette dernière lésion avec beaucoup d'exactitude. « Un accident plus grave que la luxation, dit-il, peut être l'effet d'une contraction très-forte des muscles. Les fibres sont séparées avec violence des os auxquels elles s'attachent, ou sont tellement contractées, qu'elles restent ensuite long-temps dans l'inertie, avant que de reprendre leur ressort. Cet état de faiblesse est toujours accompagné de douleur (2) ». Pouteau, à la page précédente, avait dit: « Les signes qui indiquent la luxation des muscles peuvent

(1) A peu près ceux recommandés par J.-L. Petit, pour la rupture du tendon d'Achille.

(2) *Œuvres posthumes*, tom. II, p. 298.

être confondus avec ceux qui accompagnent quelques autres indispositions de ces mêmes parties. Les accidens, par exemple, occasionés par une contraction des muscles, trop forte et trop prompte, ressemblent assez à ceux qui surviennent au déplacement : ces symptômes sont une douleur aiguë, l'impossibilité de mouvoir le membre malade, et la rupture d'une quantité de petits vaisseaux, quelquefois si abondante, qu'elle donnera naissance à une ecchymose sensible à la vue ». Après avoir exposé avec tant d'exactitude le diagnostique de la rupture musculaire, ce profond observateur l'appuie d'un fait qui en confirme la justesse.

§ 21. *Huitième observation, par Pouteau.* — Un homme, pour s'évader d'une prison, sauta de la hauteur de cinq toises, et tomba sur ses pieds. Il ressentit, à l'instant de la chute, une douleur si violente dans les jambes et les cuisses, qu'il resta sur la place, dans l'impossibilité de faire un seul pas. L'effort de contraction et la secousse des muscles de toutes les extrémités inférieures furent si fortes et si subites, que ces parties se trouvèrent aussitôt engorgées par une ecchymose considérable. Il fut conduit à l'hôpital; et on ne parvint qu'avec peine, et avec beaucoup de temps, à résoudre le sang qui s'était épanché dans le tissu cellulaire par la rupture d'une quantité innombrable de petits vaisseaux (1).

§ 22. Ces passages [§ 20], et plusieurs autres que l'on pourrait extraire du même Mémoire, ainsi que l'observation rapportée § 21, annoncent évidemment que la rupture musculaire n'a point échappé à Pouteau, mais qu'il l'a décrite sous d'autres dénominations.

§ 23. En mars 1786, je traitai le même sujet dans une Dissertation inaugurale, ayant pour titre : *De Rupturâ Musculari* (2). Mon travail alors n'était qu'un précis; aujourd'hui je lui donne plus de développement. J'en extrais une

(1) Pouteau, *Œuvres posthumes*, tom. II, p. 297.

(2) Parisiis, in-4°, ex typis Michaelis Lambert.

observation qui prouve, ainsi que le passage de Lieutaud cité (1), combien le charlatanisme peut tirer avantage de l'ignorance des gens de l'art sur cette maladie.

§ 24. *Neuvième observation, par l'Auteur.* — En 1779, un palfrenier de S. A. S. le prince de Condé tomba de voiture dans la forêt de Chantilly. Pendant sa chute, il fit de tels efforts pour se retenir sur les bras, afin d'éviter la roue, qu'aussitôt il ressentit une douleur aiguë et pongitive dans un des côtés de la poitrine, avec dyspnée. L'examen le plus attentif ne me fit découvrir aucune fracture; il y avait seulement lésion aux parties molles. Les saignées réitérées, les fomentations émollientes et résolutives, les boissons vulnéraires, ne produisirent aucun soulagement. Après huit jours de ce traitement, un charlatan est appelé; il assure qu'il y a fracture à une côte, et fissure à l'autre. On prend confiance en lui: il manie et tiraille en tous sens les parties souffrantes; puis il entoure le corps d'un bandage serré. La guérison eut lieu avec le temps. Cette pratique téméraire était le fruit de l'ignorance; elle n'en devait pas moins être suivie de succès. En réfléchissant depuis sur cette observation, je suis resté convaincu qu'il s'est fait des déchiremens à quelques portions du grand dentelé, déchiremens auxquels le bandage serré a dû seul remédier.

§ 25. La Société de Médecine de Paris a ouvert ses séances académiques, le 22 mars 1796, par la lecture d'une histoire de rupture musculaire, dont je lui fis hommage. J'extrais ici textuellement ce fait de ses procès-verbaux (2).

Dixième observation, par le même. — Le *citoyen* Borel, *représentant du peuple*, en faisant un faux pas, éprouva, à l'endroit où la partie charnue des muscles gastrocnémiens devient tendineuse, une douleur vive et subite, tout-à-fait semblable à celle qui résulterait d'un violent coup de bâton.

---

(1) Voyez plus haut la note du § 7.

(2) Procès-verbaux de la Société de Médecine de Paris, vol. I, fol. 7.

Il avait inutilement mis en usage, depuis trois semaines, les douches et les fomentations émollientes; il lui était impossible de marcher, ni même de s'appuyer sur sa jambe, sans renouveler sa douleur. Appelé à cette époque, je reconnus, à l'endroit de la jambe droite vulgairement appelé le défaut du mollet, une tache jaune, irrégulière, de deux ou trois pouces de diamètre, résultant de l'ecchymose qui succède toujours à la rupture musculaire. Je fis, avec une bande roulée de six à sept aunes, un bandage compressif, également serré depuis l'extrémité du pied jusqu'au genou. Le malade marcha aussitôt, et sans douleur. Dès le lendemain, il se rendit à pied au Conseil des Cinq-Cents. Deux jours après, je substituai au bandage roulé, susceptible de se déplacer, un bas de peau de chien lacé, à l'aide duquel le malade put librement vaquer à toutes ses affaires. La guérison fut complète après quinze jours.

§ 26. La lecture de cette observation a donné lieu à une conférence, dans laquelle plusieurs membres ont proposé des vues utiles, tant sur la nature que sur le traitement de cette maladie. Cette conférence a été reprise avec le même avantage, quelques jours après, à l'occasion de la communication que je fis à la Société d'un extrait très-étendu du Mémoire de Faguer [§ 16, 17, 18 et 19].

§ 27. Pour établir, autant qu'il est possible, l'histoire des ruptures musculaires dans un ordre chronologique, je place ici une observation du plus grand intérêt, en ce qu'elle présente un cas de rupture déterminée par des efforts, et reconnue par l'ouverture du cadavre. Comme elle a été publiée, dans les *Mémoires de la Société médicale d'Emulation*, avec des détails étrangers à mon sujet, je n'en donne qu'un extrait (1).

§ 28. *Onzième observation, par M. Michel Déramé.* —

(1) *Mémoires de la Société Médicale d'Emulation*, pour l'an 1797, p. 159.

Rupture du muscle psoas, reconnue après la mort. François Ducot, âgé de dix-sept ans, garçon vinaigrier, fit, le 23 brumaire an IV, un effort considérable pour soulever un baquet. Ce fardeau offrit d'abord beaucoup de résistance; il redoubla ses efforts, et réussit : mais au même instant, il ressentit une douleur très-vive, qui s'étendait depuis la région des lombes du côté droit jusqu'à la cuisse du même côté inclusivement. Des accidens inflammatoires décidèrent le malade à se faire porter, six jours après, à l'hospice de l'Ecole de Médecine de Paris. La cuisse du côté droit était tuméfiée, rouge, rénitente, surtout vers sa partie antérieure et supérieure. Une petite tumeur, située à la région lombaire gauche, et dont la fluctuation était profonde, fut ouverte; il sortit environ une chopine d'une matière purulente, blanche d'abord, puis mêlée de stries sanguinolentes, et ayant l'odeur des matières fécales. Quoique les selles du malade ne continssent pas de pus, on ne s'en crut pas moins autorisé à soupçonner une lésion aux intestins, et à porter un pronostic fâcheux. Un autre abcès se déclara à la cuisse; on l'ouvrit : il sortit une grande quantité de fluides élastiques, mêlés au pus, qui avaient l'odeur des matières stercorales. Le malade mourut quelque temps après; et l'inspection anatomique fit voir, entre autres désordres, que le muscle psoas, du côté droit, avait souffert une rupture considérable.

Cette observation, qui abonde en détails inutiles, manque de ceux qu'il eût été essentiel de recueillir. Par exemple, le muscle était-il rompu dans toute son épaisseur, ou près de ses attaches? Les foyers de suppuration partaient-ils de ce point? Existait-il des ouvertures aux intestins? Comment avaient-elles été produites?

§ 29. Tous ces faits, tous ces documens sur la rupture musculaire, n'ont pas paru fixer fortement l'attention des praticiens; et des hommes recommandables, parmi eux, sont encore tombés, à l'égard de cette lésion, dans des erreurs de pronostic qui compromettent l'art.

§ 30. *Douzième observation, par l'Auteur.* — Le 6

août 1796, M. Le Thiers, homme fort et robuste, depuis directeur de l'Académie de peinture à Rome, requit mes soins. En faisant un faux pas la surveille, il s'était senti blessé à la jambe gauche. La douleur qu'il éprouva, à l'instant de l'accident, avait été vive, subite, et semblable à celle qui résulterait d'un violent coup de bâton. On voyait au bas du mollet une large ecchymose, au centre de laquelle se trouvait une légère dépression. La douleur se réveillait toutes les fois que le blessé s'efforçait de marcher ou de mettre pied à terre.

M. Le Thiers, instruit par moi de la durée présumable de cet accident, me témoigna une grande joie, et m'avoua qu'il avait consulté, avant moi, un célèbre chirurgien de la capitale, lequel l'avait désespéré, en lui annonçant la nécessité d'un séjour de six mois, soit au lit, soit à la chambre. Ce chirurgien parut à l'instant, et soutint quelques momens devant moi cette erreur de pronostic. Cependant nos avis se réunirent pour l'application du bandage compressif et du bas de peau de chien lacé. A l'aide de ces moyens, M. Le Thiers marcha de suite, et monta tous les jours à son atelier, situé immédiatement sous le télégraphe du Louvre, pour y terminer un tableau commencé depuis plusieurs mois. Quinze jours après, étant sorti avec des bottes, il rencontra le chirurgien dont j'ai parlé, et lui annonça sa guérison complète.

§ 31. *Treizième observation, par le même.* — A peu près à la même époque, M. Beaupré, artiste de l'Opéra, danseur très-vigoureux, me fit appeler pour lui donner mes soins. La jambe, et particulièrement le mollet du côté droit, étaient amaigris. Il éprouvait, à l'endroit où les fibres charnues des muscles fléchisseurs de la jambe s'unissent aux fibres tendineuses, une douleur assez vive lorsqu'il remuait cette partie, et un frémissement fort incommode au gros orteil du même côté. Il marchait péniblement, et était dans l'impossibilité d'exercer son talent. Ces accidens avaient suivi une blessure qu'il s'était faite, en dansant, un mois au-

paravant. Elle s'était manifestée par une douleur vive et subite, avec craquement et bruit, au défaut du mollet, sans lésion apparente. Depuis cette époque, un chirurgien célèbre avait employé inutilement les bains, les cataplasmes, les fomentations émollientes, etc.

Je reconnus par le caractère des accidens, qu'ils provenaient d'une rupture musculaire. Je favorisai le rapprochement des parties divisées par un bandage compressif, par un bas de peau de chien lacé, puis par des topiques balsamiques et fortifians, et par des bains de sang de bœuf chaud. Après un mois de ce traitement, la guérison se trouvant fort avancée, M. Beaupré alla la compléter à Barrége. La jambe a repris sa grosseur et sa force accoutumées. La longueur du traitement, dans ce cas, n'a été due qu'à l'emploi des relâchans pendant un mois consécutif, et à l'amaigrissement qui s'en était suivi.

§ 32. *Quatorzième observation, par le même.* — Lorsque les relâchans n'ont pas été mis en usage, la guérison est ordinairement plus prompte. En 1787, M. le chevalier de B..., logé au palais du Luxembourg, éprouva, en franchissant un fossé, une douleur si vive à la jambe gauche, qu'il tomba. Il crut qu'un garde-chasse, qui se trouvait à quelque distance de là, lui avait lancé une pierre. Il fut ramené chez lui avec beaucoup de peine, et me fit appeler le lendemain. J'observai une ecchymose irrégulière et assez étendue au bas du mollet; et, dans le centre, une dépression sensible au toucher, quoique peu considérable : c'était à ce point que se rapportait la douleur vive que ressentait le blessé, toutes les fois qu'il voulait mouvoir la jambe ou le pied. Une saignée, indiquée par la fièvre traumatique et par la forte constitution du sujet, favorisa la guérison, qui ne se fit pas attendre plus de trois semaines, à l'aide du bandage compressif, auquel je substituai, après quatre jours, le bas de peau de chien lacé. Le malade, qui était un grand chasseur, reprit à cette époque son occupation favorite, sans en éprouver aucune incommodité.

§ 33. *Quinzième observation, par le même.* — M. Théry, tenant l'hôtel de Calais, rue Gaillon, homme d'une constitution robuste et pléthorique, éprouva, en 1801, en dansant, une douleur très-vive à la jambe droite ; il crut avoir reçu un coup de pied. A la partie inférieure du mollet se trouvait une ecchymose, étendue, profonde, irrégulière, dont le centre répondait à l'endroit nommé le défaut du mollet. Je reconnus, au toucher, une légère dépression, précisément dans le point d'où partait la douleur. Le malade ne pouvait marcher. La nature de la lésion bien reconnue, je recourus au bandage compressif. Le malade, alors coiffeur, continua de travailler ; il fut guéri au bout de quinze jours, et n'éprouva aucune suite de sa blessure ; seulement l'état variqueux de la jambe blessée l'a forcé, depuis quelques années, à faire usage du bas de peau lacé.

§ 34. *Seizième observation, par le même.* — La guérison n'est pas constamment retardée par l'usage des émolliens. En preuve, je puis citer, outre l'observation dixième, la suivante. Ayant été conduit, en 1806, par quelques affaires, chez M. Ramfin, juge-de-paix à la Plaine, hors la barrière du Roule, homme fortement constitué, je le trouvai retenu au lit depuis un mois environ, à l'occasion d'un accident tout-à-fait semblable à celui de l'observation précédente. Il suivait, par les conseils d'un chirurgien très-habile, un traitement émollient, qui ne lui procurait aucun soulagement ; je lui appliquai le bandage compressif, et lui fis porter le bas de peau de chien lacé ; il marcha de suite ; et la guérison ne se fit pas long-temps attendre.

§ 35. *Dix-septième observation, par le même.* — Toutes les observations rapportées jusqu'à présent, d'après mon journal, roulent sur la rupture des muscles extenseurs du pied ; un autre ordre de muscles était intéressé dans les suivantes. En 1787, une Princesse d'un sang très-illustre me fit appeler, avec Morlanne, son chirurgien ordinaire, à l'occasion des accidens suivans : le genou droit était rouge, gonflé, en-

flammé et douloureux ; la partie inférieure de la cuisse participait à cet état. On me fit l'exposé des circonstances qui avaient précédé. Cette Princesse s'était rompue la rotule, plusieurs années auparavant, et avait été traitée par Dufouard aîné, Beaudot et Morlanne. La réunion des pièces fracturées s'était faite, et la guérison paraissait complète, lorsqu'on crut devoir prendre la précaution de défendre le cal de l'action musculaire, au moyen d'un bandage de cuir bouclé. La partie supérieure de ce bandage portait au-dessus de la rotule, sur le large tendon des muscles droit antérieur et triceps crural ; la partie inférieure, fixée au-dessous de la rotule, portait sur le ligament qui unit cet os à la crète du tibia (1). Avec cette précaution, on permit à la malade de marcher.

Elle usait depuis plusieurs jours de la permission, lorsque, se promenant dans son jardin, elle engagea le talon de son soulier dans un trou de taupe : elle fit effort pour se retenir, sentit une douleur très-vive au-dessus du genou, et tomba. Cet accident fut bientôt suivi d'inflammation et d'une large ecchymose, dont le centre se trouvait à environ deux pouces et demi au-dessus de la rotule. L'intensité des accidens et la forte constitution de la malade firent recourir aux saignées, aux cataplasmes et aux fomentations émollientes, aidés du repos, de la situation et d'un bandage approprié. Le traitement fut couronné d'une sorte de succès ; mais il resta de la faiblesse dans la partie blessée et une légère claudication, que l'usage des eaux de Bourbonnes-les-Bains ne fit pas céder. De fois à autre, surtout lorsque la malade se fatiguait, il survenait au genou un gonflement douloureux, qui s'étendait jusqu'au tiers inférieur de la

(1) Ce bandage, dont l'action est principalement dirigée sur le tendon du muscle droit antérieur, n'atteint pas le but qu'on se propose. J'en ferai connaître les inconvéniens dans un Mémoire que je prépare sur les fractures de la rotule, de l'olécrane et du calcaneum, et sur la rupture du tendon d'Achille.

cuisse, et nécessitait l'emploi d'une partie des moyens précédemment mis en usage.

Cette fois encore, nous combattîmes l'inflammation comme à l'ordinaire; et lorsque le gonflement eut cessé, nous vîmes avec étonnement qu'il existait, à deux pouces et demi environ au-dessus de la rotule, un enfoncement transversal propre à loger le doigt. Cet enfoncement était évidemment formé par la rupture des fibres aponévrotiques ou musculaires du droit antérieur, et peut-être aussi d'une partie du triceps crural.

Cette princesse, étant, l'année suivante, à son abbaye de R..., fit une chute, en descendant de voiture; aussitôt elle éprouva une douleur très-vive dans la partie malade. Les secours les plus prompts lui furent administrés; elle prit de nouveau les bains et les douches à Bourbonnes. A son retour à Paris, nous trouvâmes, Morlanne et moi, l'écartement tellement augmenté, qu'on pouvait aisément coucher deux doigts dans l'enfoncement. La claudication était devenue plus forte; elle subsiste toujours.

§ 36. *Dix-huitième observation, par le même.* — Je placerai ici un fait du même genre, dont la date est bien postérieure. Pendant l'été de 1809, Mlle D..., âgée de 20 à 25 ans, d'une constitution très-forte, demeurant chez Mme Frété, lingère, rue Neuve-des-Petits-Champs, luttait de vitesse avec d'autres personnes. Tout-à-coup elle éprouva, à la partie antérieure et inférieure de la cuisse droite, une douleur aiguë qui la força de tomber. Un instant de repos suffisait pour faire disparaître cette douleur; mais elle se réveillait avec toute sa vivacité au moindre mouvement. Ce ne fut qu'avec beaucoup de peine, et à l'aide de deux personnes, que la malade put relever et gagner le logis, très-peu distant de là.

Le lendemain, elle fut transportée à Paris. Une légère ecchymose existait à la partie antérieure et inférieure de la cuisse. Le doigt, promené sur le muscle droit antérieur, découvrait un enfoncement à la distance d'environ deux pouces et demi de la rotule. Cet enfoncement occupait toute

la largeur de l'extrémité inférieure du muscle, et paraissait avoir assez de profondeur pour admettre le tuyau d'une plume à écrire ; le moindre mouvement déterminait des douleurs excessives. M. C. Sevestre, docteur en chirurgie, qui m'accompagnait, reconnut les mêmes symptômes, et suivit le traitement avec moi. Des compresses, imbibées d'eau végéto-minérale, furent appliquées sur la blessure, et une compression exacte fut exercée sur tout le membre, au moyen de deux bandes, l'une dirigée de bas en haut jusqu'à l'endroit de la rupture, et l'autre, suivant une direction opposée et recouvrant tout le membre. La malade se trouva soulagée à l'instant; et même se serait levée, si la crainte de déranger l'appareil ne l'eût retenue. Après avoir gardé le lit pendant vingt et un jours, elle a repris ses occupations accoutumées, n'éprouvant d'autre incommodité qu'une roideur, qui a cédé promptement à l'exercice (1).

§ 37. *Dix-neuvième observation, par le même.* — En 1803, je fus appelé par M. Douglass, Américain, logé à l'hôtel d'Angleterre, rue des Filles-Saint-Thomas, à l'occasion d'une douleur extrêmement vive qu'il ressentait dans le muscle deltoïde droit, toutes les fois qu'il voulait lever le bras. J'appris que, la veille, le pied lui ayant glissé en descendant de voiture, il s'était, par un mouvement brusque et violent, retenu à la poignée; qu'à l'instant il avait éprouvé, dans l'épaule, une douleur très-aiguë, avec impossibilité de mouvoir le bras, comme si, disait-il, il était démis ou cassé. Ses craintes, à cet égard, n'étaient pas fondées; mais une ecchymose, assez étendue, dont le centre répondait à la partie moyenne du deltoïde, à environ deux pouces de son attache humérale; une douleur vive, qui partait du même

(1) Sans doute que J.-L. Petit a voulu parler d'un fait semblable à ces deux derniers, lorsqu'il a dit : « J'ai vu la rupture des tendons des « muscles droits extenseurs du genou ». (*Maladies des Os*, tom. II, pag. 292.)

point, et qui augmentait toutes les fois que le malade s'efforçait de lever le bras, ou de lui faire exécuter quelques mouvemens de rotation; une dépression sensible au toucher, dans le point que je viens de désigner, ne me laissèrent aucun doute sur l'existence d'une rupture musculaire. Je plaçai sous le bras, dans l'intention de le tenir un peu éloigné du corps, des coussins mollets; je couvris le muscle deltoïde et les parties environnantes d'étoupes trempées dans un mélange d'alcohol, de blanc d'œuf et d'une forte solution de muriate d'ammoniaque; je soutins le tout par un bandage compressif méthodiquement appliqué, et par une écharpe. L'appareil fut arrosé, deux fois le jour, avec le mélange ci-dessus. La guérison complète ne se fit pas attendre plus de quinze jours (1).

§ 38. *Vingtième observation, par le même.* — Je me rappelle un autre fait bien antérieur, qui, si ma mémoire est fidèle, présentait à peu près les mêmes phénomènes, mais sur lequel je n'ai pourtant conservé aucune note. Un fruitier, fortement chargé de légumes, tomba près de moi dans une rue voisine de la Halle. Son bras droit ne put résister à l'effort qu'il fit pour se retenir, et fut porté en arrière sur le pavé. Il n'existait ni fracture, ni luxation des os; mais le malade éprouvait une douleur vive dans le muscle deltoïde. Je donnai le conseil d'appliquer sur la blessure un topique résolutif, de tenir la partie blessée exactement serrée, et le bras en écharpe. Je ne revis point le malade.

---

(1) Je rattacherai à ce fait un cas analogue d'anatomie pathologique comparée. Dans le compte rendu des travaux de l'École royale vétérinaire de Lyon (1815-1816), M. Raynard dit, p. 13 : « Un cheval, qui avait reçu sur le bras un violent coup de brancard, ne put, pendant quinze jours, s'appuyer sur le pied, il fut abattu au bout de ce temps, parce qu'il était de peu de valeur. On s'attendait à trouver l'humérus fêlé; on ne remarqua seulement qu'un déchirement de quelques fibres des muscles qui unissent les bras au corps, et principalement du muscle sterno-huméral : aucun engorgement extérieur ne s'était fait apercevoir d'une manière sensible ».

§ 39. M. Portal, dans son *Anatomie Pathologique* (1), qui a paru en 1804, consacre un article, sous le titre de *Rupture musculaire*, à l'exposé du phénomène qui nous occupe. Après avoir parlé du déplacement des muscles et de la rupture de leurs gaînes membraneuses, il dit : « Mais les observations prouvent encore que ces mêmes muscles peuvent se rompre et se déchirer par de violentes contractions ». Le même auteur regarde la rupture des muscles par les convulsions comme un fait prouvé; et il cite, d'après Duverney, l'exemple d'une rupture des muscles de la cuisse, produite par de violentes convulsions épileptiques. A l'appui de cette doctrine, je citerai aussi un fait très-curieux, recueilli par M. Larrey (2).

Vingt-unième observation, par M. Larrey. — Un soldat du 50e régiment de ligne, atteint de tétanos traumatique, fut traité par les bains froids, que plusieurs médecins préconisent. Il fut saisi, par leur usage, d'une telle horreur de l'eau, que la troisième immersion ne put avoir lieu qu'en enveloppant le malade d'un drap, et en employant la force. Mais bientôt les convulsions et la contraction musculaire furent portées à un si haut degré, qu'on fut obligé de le retirer de la baignoire en toute hâte. Une tumeur, de la grosseur d'un œuf de poule, s'était manifestée subitement sur le bord de la ligne blanche, au-dessous de l'ombilic. La mort survint trois heures après. M. Larrey, assisté de MM. Galette et Trachet, chirurgiens-majors, procéda à l'ouverture du cadavre, qui était resté roide comme une planche. La tumeur fut disséquée avec soin. « C'était, dit l'auteur, une portion du muscle sterno-pubien droit, rétractée sur elle-même en forme de peloton, résultat de la rupture de ce muscle dans toute son épaisseur ». En effet, la déchirure se faisait apercevoir au-dessous, et elle était remplie de sang noirâtre et

(1) *Anatomie Pathologique*, tom. II, p. 412.

(2) *Mémoires de Chirurgie militaire*, tom. III, p. 288.

coagulé. Cette rupture, quoique très-étendue, avait dû se faire spontanément, au moment où le malade avait été plongé dans le bain froid.

§ 40. M. Richerand est celui de tous les auteurs qui s'est le plus étendu sur la rupture des muscles (1). Il dit que cette lésion dépend de leur contraction violente; que la rupture des fibres musculaires détermine une plaie intérieure, maladie très-grave par la nature des accidens dont on l'a vue presque toujours suivie. Cet article contient des notions intéressantes sur cette espèce de lésion; mais il laisse beaucoup à désirer, tant sur le diagnostique que sur le traitement. L'auteur ne parle en aucune manière de l'ecchymose, plus ou moins apparente, qui en est comme le signe pathognomonique. Il réduit les moyens de guérison aux saignées, aux bains, aux applications narcotiques, au repos de la partie malade; et garde le silence sur la compression, qui, de tous les moyens, est le meilleur, et suffit ordinairement seul.

§ 41. *Vingt-deuxième observation, par M. Richerand.* — J'extrais littéralement de l'ouvrage de ce professeur les faits qu'il rapporte. « Un garçon plâtrier ployait sous le poids d'une hotte remplie de chaux, de ciment et d'autres débris. Il heurte un pavé, et tombe à la renverse, entraîné par le fardeau. Dans l'effort qu'il fit pour prévenir la chute, il contracta les muscles droits de l'abdomen avec un tel degré de violence, que les fibres de la partie supérieure de ces muscles se rompirent en travers. Il éprouva une douleur atroce. Dans le moment même, je reconnus, à travers la peau, l'enfoncement qui résultait de la séparation des fibres : bientôt le gonflement inflammatoire empêcha de le sentir. Des cataplasmes émolliens et narcotiques, une saignée proportionnée à la force de l'individu, le repos pendant trois semaines, la flexion du tronc retenu dans cette situation par des oreillers qui élevaient la tête et les jarrets, suffirent pour

(1) *Nosographie Chirurgicale*, 4e édit., tom. II, p. 297.

obtenir une guérison complète. On sent aujourd'hui, dans l'endroit où la rupture s'est opérée, un léger enfoncement, plus remarquable pendant la contraction du muscle que pendant son relâchement ».

§ 42. *Vingt-troisième observation, par le même.* — « Un officier, en faisant de violens efforts pour chausser des bottes trop étroites, entendit un craquement distinct dans la région lombaire ; il éprouva au même moment les douleurs les plus vives, et l'impossibilité presque absolue de faire le moindre mouvement. Arrivé près du malade, j'examinai la région des lombes. Déjà un léger gonflement se manifestait dans le siége de la douleur, sur le côté gauche de la colonne lombaire : la moindre pression sur ce point augmentait beaucoup les souffrances. Je fis saigner le malade ; je prescrivis un bain tiède de deux heures de durée. Les douleurs, diminuées, ne cessèrent pas tout-à-fait. Je fis appliquer sur la partie douloureuse un large cataplasme, obtenu par l'ébullition d'une demi-livre de mie de pain dans une pinte d'eau, qui tenait en dissolution un gros d'extrait gommeux d'opium. Cette application, relâchante et narcotique, continuée pendant trois jours, dissipa les douleurs, et fit disparaître le gonflement. Des embrocations huileuses achevèrent la cure». La promptitude de la guérison, dans ce cas, annonce que quelques fibres seulement étaient rompues. La même remarque est applicable à trois autres observations de rupture des muscles extenseurs de la jambe, rapportées par le même auteur.

§ 43. *Vingt-quatrième observation, par le même.* — « M. D..., négociant, en descendant son escalier, éprouva une douleur subite dans la moitié de la jambe droite ; elle fut assez vive pour le forcer à s'asseoir sur la marche voisine, et à attendre que ses domestiques le reportassent dans son appartement. J'arrivai deux heures après l'accident. La douleur était légère, et ne se faisait sentir qu'au moment où le malade voulait essayer quelques mouvemens du pied. J'appliquai autour de la jambe des compresses trempées dans une

forte dissolution d'opium. Cette application renouvelée chaque jour, mais surtout le repos de la partie, et des bains tièdes, empêchèrent qu'il ne survînt aucun gonflement. Le malade marchait, dans son appartement, sans fléchir la jambe sur la cuisse, ni le pied sur la jambe; de sorte que tous les mouvemens du membre du malade se passaient dans l'articulation de la hanche. Au bout de trois semaines, la guérison fut entière. Cependant, plus de deux mois après, lorsque M. D. . . voulait étendre ou fléchir fortement le pied sur la jambe, il ressentait une douleur sourde dans l'endroit de la rupture, et se trouvait ainsi averti de ne pas porter plus loin le mouvement ».

Les détails dans lesquels l'auteur entre ici prouvent jusqu'à l'évidence combien le bandage compressif aurait été utile, combien il aurait simplifié le traitement, et abrégé la cure. En effet, il a fallu, pour obtenir une guérison longtemps attendue, que le malade mît tous ses soins, toute son attention à ne jamais contracter les muscles extenseurs du pied; contraction que le bandage compressif eût rendue mécaniquement impossible.

§ 44. *Vingt-cinquième observation, par M. Sévestre.* — Voici un fait dans lequel la lésion intéresse un autre ordre de muscles. M. Mottot, courtier de commerce, âgé de quarante à quarante-cinq ans, d'une forte constitution, éprouva, en courant, le 2 décembre 1810, une douleur si vive à la partie postérieure de l'une et l'autre cuisse, qu'il fut obligé de se jeter à terre. La douleur se renouvela quand il voulut se lever et marcher. Ramené à son domicile, à Paris, il se mit au lit, et dormit passablement. Le matin, des douleurs atroces se réveillèrent, au moment où il fit effort pour se lever et marcher. Il m'appela; je le trouvai sans fièvre. Il existait, à la partie postérieure, moyenne et un peu inférieure des deux cuisses, une ecchymose de l'étendue de la paume de la main, située sur le trajet de la longue portion du biceps. Je ne reconnus pas l'écartement que l'on rencontre dans les ruptures musculaires, quand

elles sont considérables ; mais le muscle était douloureux au toucher. Sa contraction rappelait toujours de vives douleurs. Les symptômes et les circonstances qui avaient précédé ne me laissèrent aucun doute sur l'existence de la rupture de quelques trousseaux de fibres de l'un et l'autre biceps. Un bandage compressif, auquel on substitua le lendemain un caleçon en peau de chien lacé, permit au malade de marcher et de vaquer à toutes ses affaires. Trois jours après, M. Mottot fit un faux pas dans son escalier, tomba, et éprouva une douleur encore plus vive que la première fois, mais à la cuisse gauche seulement : le canon du caleçon de ce côté n'était pas assez serré ; je le serrai davantage. Le malade a pu marcher à l'instant même ; et ne s'est plus ressenti de cet accident.

§ 45. *Vingt-sixième observation, par l'Auteur.*— Je complète cette longue série de faits, que j'ai cru nécessaire de rapprocher, dans l'intention de fixer toutes les incertitudes sur une matière aussi neuve, en rapportant celui dont j'ai été moi-même le sujet. En proie, depuis huit jours, en février 1813, à des douleurs atroces, déterminées par le passage à travers l'urétère droit d'une pierre grosse comme un noyau d'olive, j'éprouvais dans divers muscles des contractions convulsives qui passaient rapidement d'une partie à une autre. Dans un de ces momens, où la violence du mal rend irréfléchi, je sortis brusquement du lit pour mettre pied à terre. A l'instant, une douleur plus vive encore se fit sentir au bas du mollet gauche, et m'arracha des cris. Dès-lors il me fut impossible d'allonger la jambe, ni de m'appuyer dessus ; je n'arrivai plus à mon lit, que ce membre fléchi sur une chaise, que je faisais avancer devant moi. Plusieurs raisons me portaient à attribuer cet événement au transport subit de la goutte vers ce point ; et je m'étais attaché à cette idée, quoique je me fusse écrié au moment de l'accident : Il semble que je me sois fait une rupture musculaire ! Huit jours s'étaient passés dans cette incertitude ; cependant l'absence absolue de la douleur, lorsque je tenais

la jambe fléchie, ou que je pressais avec le doigt le point malade, la présence d'une ecchymose, à la vérité légère (1), vers ce même point, me ramenèrent à l'idée d'une rupture musculaire. Je communiquai mes soupçons au docteur Jeanroy, qui, conjointement avec mon frère, m'aidait de ses conseils. D'accord avec eux, j'essayai le bandage compressif : aussitôt je pus marcher; et depuis je n'ai cessé, à l'aide d'un bas de peau de chien lacé, de vaquer à mes affaires. Je dois dire pourtant que, pendant les deux mois qui suivirent cet accident, j'éprouvais de l'engourdissement et une sorte de frémissement dans le mollet, lorsque je sortais sans le bas lacé.

§ 46. J'avais lu ce Mémoire à l'Académie royale des Sciences, lorsque M. L. Colombe m'adressa, par l'entremise de mon confrère et ami, M. de Lens, le fait suivant.

Vingt-septième observation, par M. Colombe. — En mars 1814, M. de B..., pour éviter une voiture qui venait rapidement à lui, franchit avec précipitation un ruisseau fort large. Aussitôt il ressentit dans le mollet une douleur vive, et semblable à celle qui résulterait du choc d'une pierre contre cette partie : il ne put marcher, et se fit conduire chez lui en voiture.

M. Colombe arriva chez le blessé presqu'à l'instant de l'accident. La peau était intacte; le gras de la jambe présentait, à sa partie moyenne et interne, une dépression qui permettait d'y coucher en travers l'extrémité du pouce; au-dessous était une petite tumeur du volume d'une demi-noix, sans fluctuation, sans douleur, et offrant à la pression la résistance élastique d'une partie musculaire. La douleur était très-vive lors de la flexion du pied. L'auteur, qui avait d'abord accusé la rupture du plantaire grêle, ou jambier grêle, fut bientôt éclairé sur le véritable caractère de la maladie, par une juste ap-

---

(1) Six saignées, faites à l'occasion de la colique néphrétique, ont bien pu empêcher l'ecchymose de se prononcer aussi fortement que dans les cas ordinaires.

préciation des symptômes qui viennent d'être tracés; il reconnut l'existence de la rupture d'un faisceau musculaire du jumeau interne.

Pour obtenir la réunion des fibres musculaires, l'auteur tint le pied dans l'extension, exerça sur le mollet une compression constante, à l'aide d'un double spica, et fit observer le repos. Au bout de cinq jours, il remarqua une ecchymose considérable, qui s'étendait à tout le mollet. Le malade put se tenir debout; il sortit bientôt en voiture, et s'habitua insensiblement à marcher, évitant de faire porter le poids de son corps sur la pointe du pied; ce qui rappelait la douleur. Au bout de vingt-cinq jours, la guérison était complète; l'ecchymose avait disparu : cependant la dépression et la petite tumeur persistaient toujours.

§ 47. *Vingt-huitième observation.* — Elle est extraite textuellement de la *Gazette de Santé*, nº du 11 novembre 1816. «Un homme de quarante à quarante-cinq ans, dans une partie de plaisir, courant fortement avec un de ses amis, et se voyant près d'être dépassé, redoubla tout-à-coup d'efforts : il se sentit alors près de tomber, et se porta violemment en arrière; mais aussitôt il éprouva une vive douleur dans les genoux, tomba sur la place, et fut hors d'état de se relever. Il resta plusieurs mois au lit; et enfin, en essayant de marcher, il se trouva, vers *le tiers inférieur du devant de la cuisse gauche*, une tumeur transversale, molle et sans douleur : cette tumeur disparaissait quand la jambe était étendue et dans le repos, pour reparaître dès que le membre était dans la contraction. Ayant voulu monter à cheval, et s'appuyant sur la jambe droite, il sentit de ce côté une forte douleur, fut obligé de garder le lit encore pendant deux mois, et il se trouva, du côté droit, une tumeur semblable à l'autre. C'est dans cet état que cet homme est venu consulter M. Dupuytren».

«En voyant la tumeur se former, toutes les fois que le muscle droit antérieur de la cuisse se contractait, et disparaître dès que ses fibres étaient dans le relâchement; en trouvant,

au-dessus de la rotule, une dépression correspondante au lieu où le ligament supérieur de cet os a coutume de faire saillie, M. le professeur a facilement reconnu une fracture transversale des deux tendons ».

Je ne puis partager l'opinion que le rédacteur de cette observation attribue à M. Dupuytren. Certes, ce n'est point ici une fracture des tendons ou ligamens supérieurs de la rotule, mais bien une rupture du muscle droit antérieur. Ce qui le prouve, c'est 1° le lieu désigné dans l'observation, répondant au tiers inférieur du devant de la cuisse; 2° la vive douleur que ressentit le malade au moment de l'accident; 3° la tumeur molle et sans douleur qui se trouvait formée par la portion supérieure de la rupture. Aucune de ces circonstances ne se serait présentée dans la rupture des tendons.

Ici se termine la partie historique de mon Mémoire. J'aurais pu, avec des recherches, la grossir d'un bien plus grand nombre de faits; parler d'une observation de rupture de quelques bandelettes musculeuses ou tendineuses du long dorsal, rapportée par M. Motthe, dans ses Réflexions sur la luxation des muscles (1); faire mention de deux autres observations de rupture des muscles sterno-mastoïdiens, rapportées par M. Cavalier, dans son Mémoire sur les plaies transversales du cou (2); recueillir toutes les histoires de lésions musculaires qui se sont offertes à mon attention dans le cours d'une longue pratique. Mais comme ces faits, ou ne sont pas assez détaillés, ou ne présentent, pour la plupart, que des blessures légères, dans lesquelles quelques fibres seulement ont été rompues, je ne m'y arrête pas, persuadé que l'analyse des vingt-huit histoires rapportées suffira abondamment pour établir la doctrine de cette affection. C'est la tâche que je me propose de remplir dans la seconde partie de ce Mémoire.

---

(1) *Mélanges de Chirurgie et de Médecine*, p. 296, observ. 6.
(2) *Journal général de Médecine*, tom. LIV, p. 114.

SECONDE PARTIE.

ANALYSE DES FAITS. — MÉCANISME DE LA FORMATION DE LA MALADIE : SON SIÉGE ; SES DIFFÉRENCES ; SON DIAGNOSTIQUE ; SON PRONOSTIC ; SA CURATION.

§ 48. Pour se faire une idée claire de la manière dont s'opère la rupture des muscles, il faut avoir bien présens à l'esprit la structure intime de l'appareil musculaire et son mode d'action.

§ 49. Les muscles, organes du mouvement, sont des masses charnues, composées de fibres longitudinales, cylindriques, grêles, molles, d'apparence uniforme, rouges chez les animaux à sang chaud, éminemment contractiles, terminées, pour la plupart, vers leurs extrémités, par un tissu de fibres blanches, dures, serrées, luisantes, élastiques, qui forment les tendons lorsqu'elles se réunissent, et les aponévroses quand elles s'épanouissent en larges surfaces.

§ 50. Chaque muscle peut être considéré comme un assemblage d'autres muscles plus petits; parce qu'en effet ils se composent de trousseaux ou faisceaux de fibres qui peuvent se contracter et agir séparément. Chaque faisceau est formé lui-même de faisceaux plus petits encore, jouissant de la même propriété contractile, et ainsi de suite, jusqu'à la fibre élémentaire, ou, du moins, jusqu'à celle appelée par Fontana fil charnu primitif (1). Chaque fibre élémentaire, chaque trousseau, chaque muscle sont enveloppés et affermis dans leur position respective par un tissu lamelleux et celluleux. Ce corps, à la faveur duquel les nerfs et les vaisseaux de tous genres pénètrent à l'intérieur des muscles, est composé de mailles ou réseaux, plus serrés à la surface externe de ces organes, pour former leurs membranes pro-

---

(1) Fontana, *Traité du venin de la Vipère*, tom. II.

pres, et plus lâches à l intérieur; il est imprégné d'une vapeur onctueuse, plus ou moins rare, destinée à entretenir la souplesse de la fibre musculaire, et à favoriser son action.

§ 51. L'action de la fibre musculaire consiste dans sa contraction et dans son relâchement. Pendant la contraction, la fibre jouit d'une plus grande énergie vitale qui multiplie sa force; elle se raccourcit, se durcit et augmente d'épaisseur. Pendant le relâchement, elle perd de son énergie vitale, et par conséquent de sa force. Dans le premier état, elle est active; dans le second, elle est passive. La fibre tendineuse ne jouit que d'une propriété contractile latente; mais son élasticité est très-grande : c'est cette dernière propriété qui permet son allongement, lorsque la fibre charnue se contracte, et qui opère sa réduction quand la fibre charnue se relâche.

§ 52. On sent combien cette disposition réciproque était nécessaire à l'accomplissement des fonctions auxquelles ce système d'organes est destiné : car, je suppose qu'on veuille faire effort pour vaincre une résistance quelconque, et que les muscles qui doivent agir soient placés dans le relâchement, entre la résistance et le point d'appui retenus fixes et immobiles, certes, leur contraction et, par conséquent, le raccourcissement de leurs fibres seront impossibles, si l'allongement simultané des tendons n'a pas lieu. En outre, le tendon lui-même, une fois arrivé à cet état d'extension forcée, fait effort, à raison de sa propriété élastique, pour se raccourcir et revenir sur lui-même : ce qui augmente d'autant plus la force musculaire. D'où il résulte que les résistances sont vaincues par deux puissances, celle qui émane de la propriété contractile des muscles, et celle qui provient de la propriété élastique des tendons.

§ 53. Or, si le tronc, ou un membre, se trouve mu violemment, et à l'improviste, dans des sens divers, par une cause quelconque non soumise à la volonté, il peut se faire que la contraction ne s'opère pas simultanément dans la totalité d'un muscle, ou dans plusieurs muscles devant con-

courir à la même action; et qu'alors la portion de muscle, ou le muscle contracté isolément sans le concours de son congenère, n'ayant pas assez de force à opposer à l'action de ses antagonistes ou à la résistance placée à son extrémité, cesse d'être puissance, et éprouve un allongement forcé, d'où résulte la rupture de ses fibres : ce qui ne serait pas arrivé, si la totalité du muscle, ou des muscles devant agir ensemble comme puissance, s'était contractée imultanément.

§ 54. Le même phénomène peut encore se présenter dans le cas de crampes ou de convulsions musculaires. Un muscle qui a des congenères, ou une partie de muscle se trouvant dans cet état de maladie, peut-être rompu par l'action des antagonistes ou d'une résistance placée à son extrémité [§ 39].

§ 55. C'est ici le lieu de discuter l'opinion d'un auteur grave, Xavier Bichat, qui prétend que les muscles ne se rompent jamais; qu'il faut des efforts considérables pour rompre les aponévroses, et de moins considérables pour rompre les tendons. Voici comme il raisonne (1) : « Comment se fait-il que le tissu du muscle, plus mou, ne cède jamais dans de fortes extensions, pendant que celui du tendon, plus dense, se rompt? C'est que toujours, dans ce cas, les fibres charnues sont en contraction, par conséquent, loin d'être distendues, comme le sont les fibres tendineuses, qui se trouvent alors, pour ainsi dire, passives. Leurs portions diverses font effort pour se rapprocher, et se rapprochent en effet : ce qui donne aux muscles une densité et une dureté égales, et même, dans certains cas, beaucoup supérieures à celles de leurs tendons, comme on peut le voir en appliquant la main sur le muscle en contraction. Une preuve que ces sortes de ruptures tiennent à la cause que j'indique, c'est que, si, dans un cadavre, on suspend

(1) *Anatomie générale*, t. III, p. 153.

un poids à un muscle détaché de l'os par une de ses extrémités, ce sera la portion charnue, et non la tendineuse, qui se rompra. »

§ 56. Certes, Bichat a bien raison de penser, et je pense avec lui, que les muscles en contraction acquièrent une dureté et une densité égales, et même supérieures à celles de leurs tendons; et sont, dans cet état, moins susceptibles d'être rompus que ces derniers. Aussi, raisonnant dans cette hypothèse, et, m'appuyant d'ailleurs sur des autorités irrécusables, celles des faits, j'ai établi en principe que la rupture musculaire ne pouvait avoir lieu que lorsque des portions de muscles, ou des muscles ayant leurs congenères, se contractaient isolément. On voit encore que, par suite du mécanisme exposé [§ 50, 51, 52], si les muscles congenères contractent tous ensemble, ils présenteront, ainsi que l'a pensé Bichat, une telle force contractile (*juncti roborantur*), qu'ils ne pourront être vaincus; et que, si la résistance est de nature à ne pas céder, les fibres tendineuses, qui, dans ce cas, sont en quelque sorte passives, céderont, ensorte qu'il y aura rupture au tendon.

§ 57. Le lieu où les gros muscles se rompent le plus souvent est le point d'insertion des fibres charnues aux tendineuses. Des vingt-huit ruptures, rapportées dans la première partie de ce Mémoire, treize ont eu lieu dans le point d'insertion [*obs.* 1, 5, 6, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 28], huit dans le corps même du muscle [*obs.* 4, 9, 19, 20, 21, 25, 26 et 27] : l'endroit rupturé n'est point indiqué dans les sept autres [*obs.* 2, 3, 8, 11, 22, 23, 24]. La fréquence de la rupture dans le point d'insertion me paraît tenir principalement à la propriété élastique du tendon, qui, pendant la contraction du muscle, tend à revenir sur lui-même, et à tirer en sens contraire sur son point d'union aux fibres charnues.

§ 58. Cette opinion sur la fréquence de la rupture musculaire dans le point d'union des fibres charnues et tendineuses, n'a pas seulement pour base les faits que nous in-

voquons et les lois de la mécanique, elle peut encore être fondée sur la structure anatomique de cette partie. Cependant je ne présente cette dernière explication que comme purement hypothétique. En effet, si Riolan (1), Rœderer (2), Baglivi (3), et plusieurs autres, qui ont pensé que les fibres tendineuses étaient la continuation des fibres charnues, sont dans l'erreur; si, au contraire, il est prouvé que les fibres musculaires ne tiennent aux fibres tendineuses que par juxta-position, comme ont tâché de le démontrer Méry (4), Leeuwenhoeck (5), Muys (6), Haller (7), Symson (8), et, après eux, Bichat (9), par des raisons tirées de la nature de ces fibres, de leur composition chimique, de leurs propriétés vitales et de leur texture apparente, il en résultera que le point d'insertion devra être le plus exposé aux ruptures, en ce qu'il sera plus faible, et ne présentera pas une continuation de fibres en contraction, comme dans le corps du muscle, ou fortement unies et serrées, comme dans le corps du tendon. Enfin, il peut encore se présenter une circonstance particulière qui favorise la rupture dans le point d'insertion, celle que j'ai indiquée [§ 35]. Des lacs, appliqués sur le tendon des muscles droit antérieur et triceps crural, l'ont tellement défendu au milieu d'efforts que fit la malade pour s'empêcher de tomber, que la rupture eut lieu au-dessus des lacs, dans un point qui paraît être celui de l'insertion de la majeure partie des fibres musculaires aux tendineuses.

§ 59. Toute plausible que soit la théorie que j'ai établie

---

(1) Riolan, *Enchir.*

(2) Rœderer, *Fœtus Perfect.*

(3) Baglivi, *De Fibrâ motrice.*

(4) Méry, *Progrès de la Médecine.*

(5) Leeuwenhoeck, *Epist. Physiol.*

(6) Muys, *De Fabricâ Musculorum.*

(7) Haller, *Elementa Physiologiæ.*

(8) Symson, *Musculor. Mot.*

(9) Bichat, ouvrage cité.

sur les ruptures musculaires, plusieurs se croiront peut-être encore autorisés à révoquer en doute, avec Bichat, la possibilité de ces ruptures dans le corps même du muscle; et ils pourront soutenir leur opinion avec d'autant plus de force, qu'ici les faits positifs ne sont pas communs, et qu'il est difficile de s'éclairer du flambeau de l'anatomie pathologique, dans l'étude d'une lésion qui est bien rarement mortelle, et qui ne laisse guère de traces après sa guérison.

§ 60. Cependant, à l'appui de mon opinion, je citerai l'observation quatrième [§ 14], dans laquelle l'auteur indique le milieu du mollet, comme siége de la lésion; l'observation neuvième [§23], dans laquelle il est présumable que les portions moyennes du grand dentelé étaient rompues : car on sait que ses attaches tendineuses aux côtes sont très-courtes, et par conséquent difficiles à rompre; les observations dix-neuvième et vingtième [§ 37 et 38], dans lesquelles le deltoïde a été rompu à environ deux pouces de son insertion à l'humérus; et l'on sait encore que son tendon, assez long du côté qui regarde l'humérus, est presque entièrement recouvert de la chair extérieurement; la vingt-cinquième observation (§ 44), dans laquelle l'auteur fixe le lieu de la déchirure sur le trajet des longues portions du biceps crural, un peu au-dessous de sa moitié supérieure, dans un point par conséquent où il est encore charnu.

§ 61. Une observation plus décisive, sur la réalité de la rupture musculaire dans le corps même du muscle, est la onzième [§ 27]. M. Déramé a vu sur le cadavre une rupture considérable du muscle psoas; et, quoiqu'il ne s'explique pas sur le lieu précis qu'occupait cette déchirure, il est clair, d'après ses expressions, qu'elle appartenait à la partie charnue. L'observation de rupture du muscle sterno-pubien dans toute son épaisseur, rapportée par M. Larrey [§ 39], n'est pas moins décisive.

§ 62. Si de ces observations de rupture évidente des muscles, on veut rapprocher toutes les histoires où cette espèce

de lésion s'est découverte à la vue par la déchirure simultanée des tégumens, il ne sera pas difficile ou de s'aider de sa propre expérience, ou d'en chercher des exemples dans les auteurs, et notamment dans Callisen. Ce célèbre chirurgien danois, qui écrivait en 1788, a consacré, dans son ouvrage, un paragraphe sous le titre *Carnis Vulnus*, non à la doctrine de la rupture musculaire proprement dite, mais à celle de la déchirure des muscles avec plaie extérieure. Comme cette lésion a des rapports assez directs avec mon sujet, et que les préceptes exposés par l'auteur peuvent trouver plus loin leur application, je vais transcrire ce paragraphe qui contient presque toute la théorie des ruptures musculaires (1). *Fibram muscularem à causâ quâlicunque mechanicâ divisam, elater insitus versus punctum fixum retrahit : undè nervi, fibræque ad fines tenduntur; dolor interdùm et alia symptomata nervosa inducuntur, extremis simul ob vasculorum sanguiferorum læsionem cruentatis, motuque fibræ retractæ cessante. Quæ lesio nullam aliam chirurgiam desiderat quam carnis solutæ reunionem, extremorum nempè adductionem, situ fasciisque firmandam. Rarissimè ad suturam confugiendum. Aliqualis difficultas motûs musculi anteà divisi, sanato vulnere, remanere solet.* Et, quoique cette espèce de lésion ne ressemble pas tout-à-fait à celle qui m'occupe, il est bon pourtant d'en tenir note, quand il s'agit de prouver que les muscles peuvent se rompre dans leurs parties charnues.

63. J'ai voulu moi-même m'assurer, par des expériences sur les animaux vivans, si la rupture musculaire pouvait avoir lieu dans les parties charnues. Deux lapins, sujets de mes expériences, furent tiraillés en sens divers et avec de violentes secousses. La peau a conservé son intégrité chez le premier. Cette peau, enlevée avec précaution, on décou-

---

(1) Callisen, *Principia systematis Chirurgiæ hodiernæ*, tom. I, § 973.

vrit des déchirures fort étendues dans le corps des muscles adducteurs de la cuisse, et grand pectoral du côté droit; déchirures pourtant qui n'intéressaient que les plans externes des fibres charnues. Les plaies musculaires étaient béantes par la rétraction des fibres rupturées; elles contenaient du sang; et le tissu cellulaire environnant paraissait ecchymosé. Le second lapin avait été tiraillé si fortement, que la peau et les muscles de l'aine du côté droit étaient déchirés, et que même la symphyse du pubis avoit cédé. La peau, ayant également été enlevée avec précaution, on découvrit, à la partie postérieure du bassin, une large ecchymose, et au-dessous une déchirure à l'aponévrose du fascia lata, près de son insertion aux apophyses épineuses du sacrum; les plans externes du grand fessier déchirés, et laissant, par leur rétraction, les plans subjacens à découvert; la portion d'aponévrose du fascia lata correspondante, restée fortement adhérente à la portion charnue déchirée, et s'étant rétractée avec elle.

Je suis loin de penser que ces expériences soient décisives; il peut exister chez les animaux des différences dans le mode d'action vitale, dans l'énergie de la propriété contractile des muscles ou de la force élastique des tendons, qui apportent des différences à noter dans la valeur de pareilles épreuves. Cependant je n'ai pas cru inutile de les rapporter, puisqu'elles semblent ajouter encore aux preuves que j'ai réunies de la réalité des ruptures dans le corps même des muscles.

§ 64. Tous les faits cités, tout ce que j'ai dit sur le mode d'action de l'appareil musculaire, établissent les principales différences que présente ce genre de lésion. On voit qu'elle peut avoir lieu à l'insertion des fibres musculaires avec les tendineuses, ou dans le corps même du muscle; comprendre des muscles entiers, des plans de fibres ou de simples faisceaux; être sensible à la vue, ou intéresser des muscles cachés à l'intérieur; se présenter dans l'état simple, ou être compliquée d'inflammation, de suppuration, d'affaiblissement, d'atrophie, etc.

65. La cause mécanique qui produit ces sortes de lésions n'est pas moins évidente. Elles sont toujours dues à un effort subit ou inopiné, qui met en contraction forcée certains muscles ou certaines portions de muscle, pendant que le reste du muscle, ou les congenères, sont dans le relâchement. Cet accident survient le plus communément aux personnes robustes, aux muscles les plus forts et au côté droit du corps. Chez les individus qui ne sont pas doués d'une grande énergie vitale, tous les mouvemens sont combinés, modérés; les muscles, grêles ou courts, ont leur action très-restreinte; il en est de même de ceux de la partie gauche du corps, par la raison qu'ils sont ordinairement moins exercés. On sent que cette explication ne peut s'adapter absolument à toutes les ruptures musculaires : celles qui arrivent dans certaines circonstances morbifiques, telles que les crampes, les convulsions et les accès d'épilepsie, forment exception [§ 39, 53].

§ 66. Pour qu'il y ait rupture musculaire, il faut que l'action d'un muscle, en contraction forcée, soit vaincue par la résistance. Or, cette action ne sera jamais vaincue, tant qu'elle sera régulière et soumise à la volonté : 1° parce qu'elle sera produite par la totalité du muscle ou des muscles qui lui sont destinés; 2° parce qu'elle sera arrêtée par la volonté elle-même, au moment où elle ne pourra plus vaincre la résistance. Mais si, en marchant, en sautant, en dansant, en montant, en descendant, en tombant, en se relevant, en déchargeant un fardeau, ou en le soulevant d'un plan horizontal ou incliné, on se trouve dans une fausse position, les efforts que l'on fait pour se fixer n'étant ni prévus, ni combinés, s'exécutent d'une manière brusque et irrégulière : alors les muscles, ou les portions de muscles, agens de ces efforts irréguliers, vaincus par la résistance ou même par l'action des autres muscles contractés, se déchirent [Voy. toutes les observations rapportées].

§ 67. Les principaux phénomènes qui se présentent, dans les cas de rupture musculaire, sont : un bruit qui se fait entendre à l'instant de l'accident, et qui s'accompagne d'une

secousse, comme si l'on recevait un coup de fouet, de pierre ou de bâton; une douleur vive, qui force souvent le blessé de tomber; l'impossibilité de mouvoir la partie lésée, sans renouveler la douleur, et sans éprouver un frémissement insupportable dans cette même partie; un sentiment de faiblesse interne; ordinairement un enfoncement plus ou moins considérable dans le point précis de la rupture; consécutivement une ecchymose plus ou moins étendue; le gonflement; l'inflammation; quelquefois la suppuration; d'autres fois l'impuissance du membre lésé; la claudication; enfin l'amaigrissement, l'atrophie.

§ 68. La fibre musculaire ne pouvant se rompre qu'à l'instant de sa contraction [§ 50, 51, 52 et 55], sa rupture doit toujours être accompagnée d'un bruit semblable à celui qui résulte de la rupture d'une corde élastique fortement tendue, et déterminer une secousse et un ébranlement plus ou moins sensibles dans la partie lésée. Ce symptôme de la rupture des muscles est commun à la rupture des tendons; il n'en est pas de même de la douleur vive qui accompagne et suit la première de ces lésions. Ici, la douleur est le résultat de la sensibilité dont jouit la fibre musculaire : aussi les tendons, qui ne jouissent de cette sensibilité que dans l'état pathologique, ne présentent le phénomène de la douleur que consécutivement à leur rupture.

§ 69. L'enfoncement est le produit de la rétraction des fibres rompues : cet enfoncement est plus ou moins marqué, suivant la longueur de ces fibres, l'épaisseur de leurs plans, et leur degré de contractilité. Nous avons vu, dans la dix-septième observation, que cet enfoncement, plus petit lors d'une première déchirure [§ 34], avait augmenté par l'effet d'une seconde déchirure.

§ 70. La rupture des fibres musculaires entraîne nécessairement celle des vaisseaux sanguins qui les parcourent; d'où naît l'ecchymose, que l'on ne remarque que très-rarement dans la rupture des tendons, par la raison que ces derniers sont peu pourvus de vaisseaux rouges. On est partagé d'opi-

nion sur l'époque où cette ecchymose commence à se montrer : plus tardive que dans l'entorse, elle survient ordinairement après vingt-quatre heures ; mais elle n'est bien sensible qu'au bout de plusieurs jours, parce que, prenant naissance plus profondément, elle met plus de temps à se répandre à la surface.

§ 71. L'inflammation et les abcès peuvent survenir dans ce cas, comme dans toutes les fortes lésions des parties vivantes. L'impuissance de la partie lésée est déterminée par la douleur, ou bien est la suite nécessaire du défaut d'intégrité de l'organe qui doit servir à la mouvoir. Le sentiment de faiblesse intime résulte de la même cause. Enfin, l'amaigrissement et l'atrophie proviennent de l'état de souffrance habituelle de la partie malade, et de l'inégale distribution des sucs nourriciers, que cet état y détermine.

§ 72. Il est des circonstances dans lesquelles les signes que je viens d'exposer échappent à la vue et au toucher ; le diagnostique s'établit alors sur les signes rationnels ; et ces circonstances se présentent toutes les fois que les muscles rupturés sont situés profondément, comme dans la onzième observation [§ 27]. Alors si le blessé, en faisant un effort violent, a entendu un craquement, ou éprouvé une douleur vive, qui l'a forcé à lâcher prise, ou à se jeter à terre ; si cette douleur se renouvelle toutes les fois qu'il se remet dans la même position, ou qu'il veut opérer le même mouvement ; si elle résiste aux frictions, aux bains, aux fomentations émollientes, aux saignées et aux autres moyens analogues ; si d'ailleurs le blessé est fort et musculeux, on peut prononcer qu'il y a rupture musculaire.

§ 73. Le pronostic de cette maladie se tire de la masse des parties lésées, du lieu qu'elles occupent, de la sensibilité du sujet, de l'époque à laquelle s'est faite la lésion, des accidens qui sont survenus, et des complications qu'elle présente. Elle est extrêmement légère lorsqu'elle est récente, soumise à la vue, et qu'elle peut être traitée convenablement ; elle est plus grave lorsqu'elle dure depuis long-temps,

et qu'elle s'accompagne d'irritation locale habituelle, ou de phlegmasies périodiques, de claudication ou d'impotence, d'amaigrissement, ou d'atrophie. Enfin, elle peut devenir mortelle par des accidens consécutifs, tels que des foyers de suppuration, lorsque les muscles rupturés sont situés profondément.

§ 74. *Cure.* — Cette affection des muscles n'étant autre chose qu'une solution de continuité, il faut ici, comme dans les circonstances analogues, favoriser le rapprochement des lèvres de la division, pour obtenir leur réunion. La compression des muscles doit être considérée, d'après tous les faits rapportés, comme un moyen mécanique qui suffit dans la plupart de ces cas lorsqu'on peut l'appliquer.

§ 75. Mais comment la compression des muscles opère-t-elle le rapprochement des lèvres de la division? Leur écartement n'a lieu que parce que les fibres musculaires rompues se retirent, à raison de leur propriété contractile, vers leurs points d'insertion. Le moyen qui tendra à priver la fibre charnue de cette propriété, sera donc celui qui favorisera le plus ce rapprochement. Or, la compression jouit éminemment de cet avantage, lorsqu'elle est faite avec exactitude : d'un côté, elle tient le muscle allongé, et par conséquent dans un état opposé à la rétraction ; de l'autre, elle diminue l'action de la puissance nerveuse, et opère réellement un effet sédatif. Cette explication physiologique m'a paru en rapport avec l'expérience.

§ 76. La compression se fait par des bandages roulés, par des bandages lacés, et par d'autres appareils. Les bandages roulés s'appliquent aux extrémités, à défaut de bandages lacés : ces derniers sont préférables, en ce qu'ils opèrent une compression plus exacte et plus constante. Pour appliquer le bandage roulé, on se sert de trois bandes, longues chacune de quatre à cinq aunes, et larges de deux à trois pouces. La première bande est appliquée à la partie inférieure du membre, le plus près possible des doigts : on lui donne un point d'appui en formant un étrier, lorsqu'il s'agit des jambes ; elle

est ensuite amenée, par des doloires et des renversés convenablement serrés, jusqu'au-dessus du point rupturé. La deuxième bande s'applique à la partie supérieure du membre, et est amenée de même jusqu'au-dessous de la lésion. La troisième bande doit être appliquée sur le lieu même de la lésion, et promenée au-dessus et au-dessous, de manière à remplir les vides, et à donner de la fermeté à l'appareil (1).

Les bandages lacés sont faits en peau, en toile ou en futaine: ceux de peau de chien méritent la préférence; ils doivent prendre exactement la forme du membre, et être lacés dru. Une bande de la même étoffe, large de trois travers de doigt environ, sera placée sous le lacet, pour défendre les parties sur lesquelles il porte.

Les autres appareils ne peuvent être décrits : chaque praticien, qui aura bien présente à l'esprit l'indication à remplir, saura trouver celui qui conviendra à chaque cas.

§ 77. Lorsque la compression ne peut s'exercer d'une manière exacte, et que seule elle est insuffisante, il faut aider son action par un moyen que l'on peut appeler mécanique, et par la situation.

Ce moyen consiste à entourer et à couvrir la partie lésée de charpie ou d'étoupes et de bandages, imbibés du topique suivant, qui a la propriété de se durcir et de lier ensemble toutes les pièces de l'appareil, de manière à leur donner de la solidité. Prenez deux ou trois blancs d'œufs, que vous battrez avec trois ou quatre cuillerées d'eau; faites fondre dans ce mélange environ trois gros de sel ammoniaque en poudre; battez; ajoutez environ quatre onces d'alcohol; battez de nouveau.

---

(1) M. Percy prétend que si les Anglais nous surpassent dans l'emploi du bandage roulé, c'est qu'au lieu de toile, dont nous nous servons, ils emploient leur belle flanelle, qui, à raison de son élasticité, embrasse plus exactement les contours du membre, et y exerce une compression plus régulière et plus durable.

La situation sera réglée d'après la direction et l'usage des muscles qu'il s'agira de mettre dans le relâchement. Le professeur Richerand a fait l'heureuse application de ce précepte dans une rupture du muscle droit de l'abdomen [§ 40].

§ 78. Il est des cas où la compression ne peut atteindre le lieu de la lésion, comme dans la rupture du psoas, rapportée § 27; alors il faut recourir aux moyens généraux que l'art indique, tels que le repos, la situation, les saignées, les boissons dites émollientes, vulnéraires, balsamiques, etc.

§ 79. Le traitement que j'ai institué jusqu'ici n'est applicable qu'à la rupture musculaire encore récente; mais si elle a pris un caractère de chronicité, l'indication curative variera suivant les nouveaux symptômes qui se développeront. Je ne veux point parler ici de ces phlegmasies locales qui, dans les lésions anciennes, se développent à certaines époques, comme la dix-septième observation en fournit l'exemple [§ 34]; ni des divers accidens que ces phlegmasies peuvent développer, parce que leur caractère se rattache à tous les préceptes généraux; mais je vais parler d'accidens qui sont plus immédiatement dépendans de la lésion qui nous occupe.

§ 80. L'amaigrissement ou l'atrophie provient ordinairement de l'abus qu'on a fait des émolliens, ou de l'inertie dans laquelle on a laissé les parties malades. Dans l'un ou l'autre cas, l'énergie vitale étant diminuée, il faut la relever par les topiques les plus actifs, par les eaux minérales, toniques, employées en bains, en douches, et même à l'intérieur, lors surtout que la rupture est située profondément.

§ 81. L'impotence chronique est ordinairement incurable. La première observation, qui consiste dans la rupture des muscles couturier, grêle interne, demi-tendineux et demi-membraneux, nous en offre un exemple [§ 9]. La dix-septième observation, qui présente une rupture du muscle droit antérieur, aurait sans doute eu le même résultat, si

ce muscle était chargé seul de la fonction à laquelle il concourt, celle d'amener la jambe sur la cuisse ; mais son action étant bornée, les suites de sa lésion ont dû l'être également : ce sont des douleurs qui se renouvellent de fois à autres, des frémissemens dans la partie blessée, de la gêne dans les mouvemens d'extension, et une légère claudication [§ 34]. Ces accidens se sont accrus par une seconde chute qui a agrandi la rupture, sans doute aux dépens du muscle crural et de ses congénères, le vaste externe et le vaste interne.

Il est présumable que, si lors du premier accident, on eût fait une compression méthodique, aidée du repos et de la situation, qui me paraissent indispensables dans ce cas, il ne serait resté ni claudication, ni difficulté de mouvoir la jambe, et que la malade aurait guéri, tout comme celle de l'observation dix-huitième [§ 35].

§ 82. Il reste à savoir maintenant s'il serait possible d'obtenir la guérison d'une rupture musculaire ancienne. Dans ce cas, les lèvres de la division doivent se trouver, comme dans le bec de lièvre, cicatrisées séparément, et par conséquent dans un état peu favorable à leur coadunation. Pourrait-on espérer quelque succès d'un moyen compressif employé pendant long-temps ? Je ne le pense pas : cependant il peut, en modérant l'action des muscles, avoir un effet palliatif. Devrait-on tenter une opération analogue à celle du bec de lièvre ? Elle serait difficile, et le succès m'en paraît incertain, à raison des adhérences que les bords de la division ont dû contracter avec les parties voisines ; au reste, cette opération n'a pas été tentée.

Nota. L'importance que quelques personnes ont attachée à la doctrine qui sert de base à ce Mémoire, m'a déterminé à le présenter à l'Académie Royale des Sciences, qui en a entendu la lecture dans sa séance du 26 août 1816 et dans la suivante. Et M. le baron Percy, chargé d'en faire le

rapport, conjointement avec M. Deschamps, en a rendu, dans la séance du 27 janvier dernier, un compte trop favorable, pour que je ne l'attribue pas à l'indulgence de mon honorable confrère, plutôt qu'au mérite réel de l'ouvrage.

Mais comme il ne sort rien de la plume de ce savant qui n'atteste sa vaste érudition, son rapport est orné d'une multitude de notions bonnes à recueillir, et qui se rattachent plus ou moins directement à mon sujet : aussi je me propose de publier ce rapport ailleurs ; et d'en tirer parti lorsqu'il s'agira de la rédaction de l'article *Muscle*, dont je suis chargé pour le *Dictionnaire des Sciences Médicales*.

OBSERVATIONS

SUR LA POSSIBILITÉ DE RETIRER DU PAVOT SOMNIFÈRE (1) CULTIVÉ EN FRANCE, SOIT DE VÉRITABLE OPIUM EN LARMES, SOIT DIFFÉRENS EXTRAITS, AVEC LESQUELS ON PUISSE REMPLACER, DANS LA PRATIQUE DE LA MÉDECINE, *L'OPIUM THEBAÏCUM*.

PAR J. L. A. LOISELEUR DESLONGCHAMPS,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Membre résidant de la Société, et Associé correspondant de plusieurs Sociétés de Médecine ou des Sciences, nationales et étrangères.

Et profectò non hìc mihi tempero, quin gratulabundus animadvertam, Deum omnipotentem non aliud remedium, quod vel pluribus malis debellandis par sit, vel eadem efficaciùs extirpet, humano generi, in miseriarum solamen, concessisse, quàm sunt opiata, medicamenta scilicet ab aliquâ papaverum specie desumpta.

(SYDENHAM, Const. Epid. an. 1669 ad 1772. Dysenteria).

Le pavot somnifère est trop connu pour qu'il soit nécessaire de s'arrêter à le décrire. Cette plante passe pour être originaire des contrées chaudes de l'Asie; mais elle est de-

(1) *Papaver somniferum.* Lin. Sp. 726. — Bull. Herb. tab. 57.
Papaver sativum. Fuchs Hist. 518.
A. Papaver hortense semine albo. Bauh. Pin. 170. — Pavot blanc.
B. Papaver hortense nigro semine. Bauh. Pin. 170. — Pavot noir.

puis long-temps si bien acclimatée dans toutes les parties tempérées de l'Europe, qu'on peut la compter au nombre des végétaux indigènes. Une fois que ses graines ont été répandues, soit à dessein, soit par hasard, dans un terrain cultivé, on y voit, tous les ans, un nombre considérable de jeunes plantes croître et s'élever sans qu'on soit obligé d'en avoir aucun soin, et souvent même malgré toute la peine qu'on prend pour les détruire. Si le pavot se propage dans nos jardins et dans nos champs avec tant de facilité, s'il y végète avec autant de vigueur que dans son pays natal, où il fournit l'opium, pourquoi n'en retirerions-nous pas cette substance si précieuse à la médecine, et qu'on n'a pu jusqu'à présent remplacer que très-imparfaitement par les produits des autres végétaux, qui ont aussi quelque propriété anti-spasmodique, calmante et narcotique?

L'opium, connu dans les pharmacies sous le nom d'*opium thebaïcum*, nous est apporté d'Orient. La Perse, l'Asie mineure et l'Arabie sont les contrées qui ont la réputation de fournir le meilleur : celui d'Egypte était autrefois le plus estimé; mais, selon les relations les plus modernes, on n'en recueille plus dans ce pays, ou la très-petite quantité qu'on récolte encore dans un canton de la haute Egypte est d'assez mauvaise qualité, et reste dans cette province pour l'usage des habitans. Les Orientaux emploient deux manières différentes pour le retirer du pavot. D'après Belon, Chardin, Kæmpfer et Olivier, le premier moyen, et celui en même temps par lequel on se procure le plus recherché et le plus estimé, l'opium en larmes, consiste à pratiquer, le soir, avec des couteaux à plusieurs lames parallèles, des incisions longitudinales ou en sautoir sur la surface des capsules vertes et tendres du pavot. Aussitôt que ces espèces de scarifications sont faites, il s'en échappe un suc laiteux qui augmente pendant la nuit (au dire des auteurs), et qui se condense pendant le jour, surtout par la chaleur du soleil. Ce suc, lorsqu'il a acquis assez de consistance, ce qui arrive à la fin de chaque journée, est enlevé, et mis en masse :

chaque soir on fait de nouvelles incisions sur les capsules, tant que celles-ci fournissent du suc. Par le second procédé, au moyen de la contusion et de l'expression des têtes de pavot, et en faisant évaporer ou réduire sur le feu et au soleil, la liqueur qu'on en a retirée, jusqu'à ce qu'elle ait la consistance d'un extrait, on obtient une seconde espèce d'opium. Cette seconde espèce, au rapport de Tournefort, est beaucoup plus commune dans le commerce que la première, parce qu'on en prépare une bien plus grande quantité, et c'est principalement elle qu'on nous envoie en Europe : celle qu'on a obtenue par incision, étant plus chère et plus précieuse, reste en grande partie dans le pays pour l'usage des grands et des riches. Effectivement une bonne partie de l'opium que j'ai eu occasion d'observer, à Paris, chez différens pharmaciens, m'a paru, par sa couleur et par sa consistance, n'être qu'un extrait produit par l'ébullition et l'évaporation du suc exprimé du pavot; ce que j'ai jugé par la comparaison avec une petite quantité d'opium en larmes, que je suis parvenu à retirer moi-même, comme je le dirai plus loin, par des scarifications faites sur les capsules du pavot somnifère cultivé dans les jardins.

Déjà, avant moi, plusieurs médecins et pharmaciens ont essayé, en France, en Allemagne, en Italie et dans plusieurs autres contrées de l'Europe tempérée, de retirer l'opium de la même plante dont on l'extrait dans l'Orient, et leurs tentatives ont toujours eu plus ou moins de succès; mais leurs expériences sur ce sujet sont trop peu connues, et les observations relatives à l'emploi médical de l'opium indigène, n'ont jamais été assez multipliées, pour qu'on pût porter un jugement certain sur les propriétés de cette substance comparée avec celle qui nous est apportée du Levant. Sans m'arrêter à ce qui avait été fait avant moi, et n'ayant même emprunté la manière de faire de personne, j'ai cherché à m'éclairer par de nouvelles expériences, et j'ai varié de plusieurs manières différentes les procédés que j'ai mis en usage, soit pour retirer de l'opium en larmes, soit pour

me procurer, au moyen de la contusion et de l'expression des différentes parties du pavot, des extraits qui pussent suppléer à l'insuffisance du premier, dont il m'a paru qu'on ne pourrait jamais retirer une grande quantité dans tous les pays qui sont dans la même température que Paris, et même dans les parties méridionales de la France, à moins de consacrer à sa récolte un nombre considérable d'ouvriers : ce qui nécessairement le rendrait d'un prix trop élevé pour soutenir la concurrence avec celui du commerce.

On distingue dans le pavot somnifère deux variétés principales, l'une à capsules ovoïdes et à semences blanchâtres : c'est le pavot blanc; l'autre à capsules globuleuses et à semences noirâtres ou brunâtres : c'est le pavot noir. La première variété est, selon les auteurs, la seule qu'on cultive dans l'Orient pour en récolter l'opium; la seconde, dont les fleurs doublent facilement, a produit, par la culture, plusieurs sous-variétés qu'on distingue par la couleur et la forme des pétales, et dont les plus belles servent à l'ornement des jardins. On n'est pas dans l'usage d'employer en médecine le pavot noir : ce sont les têtes sèches du pavot blanc qui servent dans les préparations pharmaceutiques. La préférence accordée au pavot blanc n'a pas sans doute d'autre motif que la grosseur de sa capsule, qui doit produire une plus grande quantité de suc que celle du noir, qui en général, est plus petite. Quant aux propriétés, tout portait à croire qu'elles étaient les mêmes dans l'une et l'autre variété; mais, pour m'en assurer et le prouver, j'ai cherché à extraire de l'opium de toutes les deux; j'ai même multiplié mes opérations sur la dernière, parce que jusqu'ici elle avait été moins examinée.

PREMIÈRE PARTIE.

Procédés employés pour obtenir l'Opium indigène, ou différens extraits de Pavot.

J'ai mis en usage quatre procédés différens pour retirer l'opium contenu dans le pavot noir : 1° les incisions faites à la surface des capsules et sur les pédoncules ; 2° la contusion, l'expression des capsules ou têtes, et la conversion de leur suc en extrait ; 3° la même opération appliquée aux tiges et aux feuilles ; 4° enfin, la décoction des têtes vertes et tendres dans l'eau. C'est au mois de juin 1808 que j'ai fait ces quatre opérations pour la première fois, et je vais en donner le détail.

1° En pratiquant des scarifications à la surface des têtes du pavot noir, j'en ai vu sortir aussitôt un suc laiteux, qui suintait par gouttes. Ce suc, en se condensant par la chaleur du soleil, était, au bout de vingt-quatre heures, d'un brun noirâtre. Il m'eût été facile d'en recueillir quelques grains, si j'eusse pu me transporter tous les jours dans le jardin où étaient les pieds de pavot ; mais cela m'ayant été impossible, les larmes d'opium se desséchèrent à la surface des capsules, et, dix ou douze jours après, celles-ci étant elles-mêmes entièrement sèches, il était devenu fort difficile et presque impossible d'en détacher l'opium. Malgré cela, je crus dès lors avoir acquis la preuve de la possibilité d'en récolter dans le climat que j'habitais, c'est-à-dire à Paris, par la voie des incisions et des scarifications. Il me parut seulement que la quantité qu'on obtiendrait ne pourrait pas être très-considérable, et que probablement elle ne serait pas suffisante pour dédommager du temps et du travail qu'il faudrait y employer. Les nouvelles tentatives que j'ai faites en 1810 m'ont convaincu de tout cela ; mais, pour procéder par ordre, je dois, avant d'en parler, rapporter les

autres moyens que je mis d'abord en usage pour me procurer un extrait qui pût remplacer l'opium en larmes.

2° Ce moyen consiste dans la contusion des têtes pour en exprimer le suc et le réduire en extrait : il me paraît beaucoup plus facile à mettre en pratique et bien préférable, quant à l'économie du temps et de la dépense. Voici de quelle manière je l'ai mis en usage : J'ai pris neuf livres de têtes vertes de pavot noir, dans lesquelles j'ai laissé la graine, parce qu'il eût été trop long de chercher à la séparer, et les ayant fait piler dans un mortier de marbre, elles rendirent, en les soumettant à la presse, trois livres douze onces de suc. Ayant observé précédemment que le suc laiteux du pavot était miscible à l'eau, je fis verser deux fois sur le marc sorti de la presse, trois pintes d'eau et le fis piler de nouveau, afin d'obtenir, en le faisant presser une seconde et une troisième fois, tout ce qui serait possible du suc propre de la plante. Ces six pintes d'eau, ainsi chargées de ce qui pouvait être resté de parties extractives, furent mêlées avec le premier suc, et le tout fut laissé en repos pendant vingt-quatre heures. Durant ce temps, il se précipita, au fond du vase, une substance jaune brunâtre que je crois être de la fécule, et qui, pour la consistance, ressemblait à de la bouillie. En remuant un peu ce précipité avec le bout du doigt, il s'y formait des veines ou stries blanchâtres qui paraissaient être une partie du suc laiteux de la plante. J'ai fait sécher à part cette espèce de fécule, qui, par la dessication, est devenue friable et facile à réduire en poudre : elle pesait alors une once trente grains, et n'avait pas de saveur bien décidée. Quant à la liqueur séparée de son précipité, elle fut passée au papier, et elle laissa sur les filtres une couche de fécule, que je négligeai de ramasser, mais qui était semblable à la première. Cette liqueur, après avoir été filtrée, était d'un brun clair, et assez limpide; ce qui ne l'empêcha pas de donner beaucoup d'écume, quand je la fis bouillir pour la faire évaporer et réduire. Lorsqu'elle eut acquis la consistance d'un sirop très-épais, elle fut re-

tirée du feu, distribuée dans des capsules de verre, et exposée à l'ardeur du soleil. Au bout d'environ dix jours, elle se trouva, par ce dernier moyen, avoir acquis la consistance qu'on donne aux extraits. Son poids en cet état était de six onces deux gros, et sa couleur d'un brun noirâtre.

3° J'ai traité à peu près de la même manière cinquante livres de tiges et de feuilles de pavot noir, qui m'ont d'abord fourni, après avoir été pilées et pressées, onze livres douze onces de suc vert, duquel s'est précipité, pendant vingt-quatre heures de repos, une fécule très-abondante, et également d'un beau vert. La liqueur décantée était brunâtre : elle fut mise sur le feu après avoir été filtrée; et lorsque par l'évaporation elle fut réduite à peu près à la consistance du miel quand il est liquéfié par la chaleur de l'été, je l'exposai aux rayons du soleil, pour achever de la rapprocher. La quantité d'extrait que j'obtins fut peu considérable; elle ne se monta qu'à quatre onces trois gros. La fécule qui s'était précipitée l'était beaucoup plus en proportion; car, lorsqu'elle fut entièrement sèche, il y en avait trois onces un gros, quoique j'en eusse perdu plus de moitié, qui fut laissée sur les filtres sans être ramassée; sa couleur était d'un vert noirâtre. Les propriétés de cette fécule et de celle qui m'a été fournie par les capsules, ne me sont pas encore connues; mais je me propose de faire des expériences pour les reconnaître.

Le marc des tiges et des feuilles, après être sorti de la presse, me paraissant contenir encore quelques principes de la plante, je le mis macérer, dans douze pintes d'eau, pendant vingt-quatre heures, et la liqueur que j'en fis exprimer fut convertie en un nouvel extrait, dont j'eus cinq onces.

Avant de terminer ce qui a rapport aux tiges et aux feuilles du pavot noir, je ne passerai pas sous silence une observation que j'ai faite sur la quantité de suc propre qu'elles contiennent. D'abord, elles en fournissent, en général, bien moins que les capsules; secondement, celui qu'elles donnent

est d'autant moins abondant, que les parties qui le contiennent sont plus rapprochées des racines, car celles-ci n'en renferment presque pas ; et, lorsqu'on coupe transversalement la tige dans sa partie inférieure, on voit à peine quelques gouttelettes de suc laiteux suinter lentement à la circonférence et au voisinage de l'écorce, tandis que, si l'on coupe la tige immédiatement sous la capsule, ou même deux à trois pouces au-dessous, lorsque celle-ci est encore jeune, il s'échappe à l'instant, de la plaie faite au pédoncule, une grosse goutte de ce suc. La même chose arrive, si l'on coupe le pédoncule lorsque la plante est en fleur ; il arrive même souvent, dans ce cas, que le pédoncule, coupé à cinq ou six pouces au-dessous de la fleur, fournit encore une très-grosse goutte de suc. Je crois pouvoir conclure de cette observation que les feuilles et la plus grande partie des tiges ne fournissant qu'une très-petite quantité de suc blanc, ce n'est pas de ces parties qu'il faut chercher à en retirer ; tandis que les pédoncules des fleurs et ceux des capsules, tant que celles-ci sont jeunes et tendres, pouvant en donner davantage, et autant que les capsules elles-mêmes, doivent être préférés avec ces dernières pour la récolte de l'opium.

4° Pour dernière opération sur le pavot noir, j'ai pris quatre livres de ses têtes vertes et récentes ; je les ai fait bouillir dans douze pintes d'eau, jusqu'à ce que la décoction fût réduite aux deux tiers : alors j'ai passé la liqueur pour en retirer les têtes, et j'ai fait presser celles-ci, aussi fortement qu'il a été possible, pour en extraire tout ce qu'elles pouvaient contenir de suc. Après cela, la décoction, tirée à clair, a été remise sur le feu ; j'ai continué à la faire évaporer, et enfin, j'ai achevé de lui donner la consistance d'un extrait, en l'exposant à la chaleur des rayons du soleil. Quand mon opération fut entièrement terminée, j'eus deux onces un gros d'extrait, et celui-ci avait beaucoup plus de consistance que ceux que j'avais obtenus par la contusion et l'expression soit des capsules, soit des tiges et des feuilles.

Après avoir parlé des différentes manières dont j'ai traité les diverses parties du pavot noir, il me resterait à rapporter la seule opération que je fis, à la même époque, sur les capsules du pavot blanc ; mais comme j'employai exactement les mêmes procédés que dans ma seconde opération sur le pavot noir, je ne détaillerai pas celle-ci ; il me suffira de dire que le suc, tiré par expression de six livres de capsules vertes du pavot blanc, m'a donné trois onces cinq gros d'extrait.

Les différentes préparations que j'avais faites avec les diverses parties du pavot noir et du pavot blanc, m'avaient fourni quatre extraits distincts : 1° celui obtenu par contusion et expression des capsules du pavot noir ; 2° celui fourni par les tiges et les feuilles de la même plante ; 3° celui provenant de la décoction des têtes vertes du même pavot ; 4° enfin, l'extrait par contusion et expression des têtes du pavot blanc. Après avoir préparé ces quatre extraits, je n'avais rempli que la moitié de ma tâche : la plus importante et la plus difficile me restait encore à achever ; il me fallait vérifier, par un nombre suffisant d'observations, quelles étaient les propriétés de chacun de ces extraits en particulier, à quelles doses ils pouvaient être employés et remplacer l'opium, en supposant qu'ils eussent les mêmes vertus que cette drogue exotique. Les succès constans que j'eus bientôt en substituant, dans la pratique, mes différens extraits de pavot à l'opium, ne tardèrent pas à me convaincre qu'ils avaient, quant au fond, absolument les mêmes propriétés, mais qu'ils différaient seulement, parce que leur action était moins énergique, et qu'ils demandaient à être donnés à de plus fortes doses. J'établirai par la suite, et après avoir rapporté les principales observations que j'ai faites, quel est leur différent degré d'intensité quant aux propriétés, et à quelles doses ils peuvent et doivent remplacer l'opium. Mais à présent, et avant même de citer aucune de mes observations pratiques, je crois devoir donner les détails de deux nouvelles opérations que j'ai faites postérieurement ; la pre-

mière, pour me procurer de véritable opium en larmes, et la seconde, pour avoir un nouvel extrait, tiré des têtes sèches du pavot blanc.

J'avais observé, en 1808, qu'il découlait une assez grande quantité de suc laiteux des incisions faites à la surface des capsules du pavot somnifère, cultivé dans les jardins; mais, à cette époque, je n'eus pas la facilité de tirer un plus grand avantage de cette observation. Au mois de juin de l'année 1810, je résolus de mettre à profit ce que j'avais remarqué précédemment. J'avais semé exprès, dans un terrain que j'avais fait préparer à l'automne de 1809, des graines des deux variétés du pavot somnifère. Je ne sais à quoi attribuer la perte de celles du pavot blanc, à moins que ce ne soit au froid assez rigoureux qu'on éprouva vers le milieu de l'hiver, mais le pavot noir fut le seul qui réussit; je n'eus qu'un seul pied du blanc, qui ne donna que trois capsules, ce qui ne vaut pas la peine d'être compté. Au mois de juin 1810, du 15 au 25, je pratiquai donc des incisions et des scarifications à la surface des têtes de mes pavots noirs. Je faisais d'abord mes incisions le soir, et je retournais, le lendemain, recueillir les gouttes du suc laiteux qui s'étaient condensées par la chaleur de la journée, et qui, à demi-desséchées à la surface des capsules, avaient acquis la consistance d'une cire un peu molle, et étaient d'une couleur brunâtre. Mais ayant observé que les gouttes du suc laiteux, qui suintaient de toutes les scarifications faites aux têtes des pavots, n'augmentaient pas de volume pendant la nuit, et que l'épanchement du suc, qui avait lieu à l'extérieur au moment de l'incision, se faisait tout entier en trois ou quatre minutes au plus, je crus qu'on pouvait se dispenser de laisser le suc se condenser sur les capsules mêmes, et qu'on en obtiendrait peut-être une plus grande quantité en le ramassant tout de suite, parce qu'on ne serait pas exposé à perdre celui qui souvent s'écoulait et tombait à terre, lorsque les tiges de pavot étaient agitées par le vent, tandis que ce suc était encore liquide et non condensé : cela me conduisit à me pro-

curer de l'opium par une autre opération plus abrégée. Comme j'avais déjà remarqué que le pédoncule de la capsule fournissait beaucoup de suc laiteux, lorsqu'on le coupait transversalement pendant qu'il était encore tendre, je crus pouvoir recueillir de l'opium des pédoncules aussi-bien que des têtes. Effectivement, la première fois que je m'occupai de nouveau de cette récolte, après avoir épuisé les têtes de tout le suc qu'elles pouvaient contenir, je les coupai toutes à deux lignes au-dessous de leur insertion, et il sortit aussitôt du sommet de chaque pédoncule une grosse goutte de nouveau suc. Je recueillis, au bout de deux ou trois minutes, ces gouttes, comme j'avais fait de celles des capsules, en les ramassant avec la lame mince d'un couteau, que je tenais de la main droite, et en les mettant tout de suite dans un très-petit pot, que je tenais de la main gauche, et qui était tel, qu'il pouvait encore me laisser l'usage de cette main, pour assurer et saisir le pédoncule au moment où je ramassais le suc laiteux, et lorsque aussitôt après je faisais une nouvelle coupe transversale. Je continuai ainsi le même travail pendant deux heures, pratiquant sur les pédoncules des coupes transversales et successives, à trois ou quatre lignes les unes au-dessous des autres. J'avais une douzaine de pieds de pavot sur lesquels j'opérais l'un après l'autre, et chaque pied avait trois à quatre pédoncules en état d'être coupés en même temps. La goutte de suc se formait sur la coupe transversale, pendant que j'allais de l'un à l'autre; c'est-à-dire, qu'après avoir ramassé une goutte, je faisais une nouvelle incision à trois lignes au-dessous de la première; puis, je passais à un autre pédoncule, puis à un autre pied, et enfin jusqu'au dernier, pour revenir ensuite au premier. La plupart des pédoncules, en général, me fournirent du suc à huit ou dix coupes successives, quelques-uns même m'en donnèrent encore à la douzième et à la treizième; mais cela fut rare. Je dois observer que les gouttes qui sortaient des dernières incisions étaient plus petites, et qu'elles suintaient beaucoup plus lentement que celles qui paraissaient à la suite des pre-

mières. J'exposai au soleil tout le suc que j'avais recueilli par ce travail, en ayant soin de le remuer deux à trois fois par jour. Il devint d'abord jaunâtre, puis tout-à-fait brun : en deux jours il était suffisamment condensé, et il avait acquis toute la consistance que doit avoir l'opium. Le poids de tout celui que j'avais obtenu en deux heures de travail était d'un gros et sept grains, et je trouvai que, comparativement, j'en avais récolté davantage par l'incision des capsules et des pédoncules réunis, et en le ramassant en suc, qu'en ne le recueillant que sur les capsules, et en attendant qu'il se fût condensé à leur surface ; car, par ce dernier procédé, trois heures de travail, en trois jours différens, ne m'avaient donné que soixante-six grains d'opium. Je continuai donc la récolte de l'opium sur les pédoncules et sur les têtes en même temps, suivant le procédé que je viens d'indiquer ; et, trois jours après, je recueillis de nouveau, en deux heures de temps, assez de suc pour avoir encore, quand il fut condensé, un gros et deux grains d'opium. Ce fut là que se borna mon travail pour récolter de l'opium indigène, ne pouvant pas consacrer à cette occupation un temps plus considérable : ce que j'avais obtenu me suffisait d'ailleurs pour m'assurer de la possibilité d'en recueillir une plus grande quantité quand on le voudrait ; et j'en avais suffisamment pour l'employer à quelques observations, d'après lesquelles je pusse juger si ses propriétés étaient égales ou inférieures à l'opium du commerce.

Il me restait à mettre à exécution une dernière opération, que je m'étais proposée depuis long-temps : c'était de tirer un extrait des têtes sèches du pavot. Dans plusieurs départemens du nord de la France, et surtout dans l'ancienne province de Flandre, on cultive une grande quantité de pavot blanc, pour en avoir la graine dont on retire de l'huile ; mais, après qu'on a vidé les capsules de toute la graine qu'elles contiennent, on n'en fait d'autre usage que de les brûler. Je pensai à faire de ces capsules un emploi plus avantageux, en en retirant un extrait qui pût être utile

à la médecine, et remplacer diverses préparations d'opium, dans les cas où il n'est pas nécessaire d'en employer qui ait beaucoup d'énergie. Je pris donc une livre et demie des têtes sèches du pavot blanc; je les mis, brisées par morceaux, macérer, pendant vingt-quatre heures, dans suffisante quantité d'eau; au bout de ce temps, je les fis bouillir pendant deux heures, et quand l'eau me parut chargée autant que possible de toutes les parties extractives de la plante, je la fis passer à travers un linge d'un tissu serré. La liqueur, séparée par ce moyen du résidu des têtes, était brunâtre; elle fut remise sur le feu pour continuer à la faire évaporer, et quand elle eut acquis à peu près la consistance sirupeuse, elle fut retirée, distribuée dans des capsules de verre, et exposée aux rayons du soleil, pour achever de lui donner le degré de condensation nécessaire. En ce dernier état, et rapproché même à la consistance pilulaire, l'extrait que j'obtins pesait cinq onces quatre gros.

SECONDE PARTIE.

Observations sur l'Emploi de l'Opium indigène, ou des différens Extraits du Pavot de France, en remplacement de l'Opium d'Orient (Opium Thebaïcum).

---

§ I. *Emploi de l'Extrait des têtes vertes du Pavot noir, préparées par contusion, expression et évaporation.*

Première observation. Une femme de soixante-trois ans, tourmentée depuis plus de deux mois par des douleurs rhumatismales qui la privaient du sommeil, avait été soulagée, et avait obtenu du repos, par le moyen d'un grain de l'extrait aqueux de l'opium des boutiques, donné le soir. Après avoir employé, pendant dix à douze jours, le même moyen, je mis cette malade à l'usage d'une pilule de deux grains d'extrait de têtes de pavot noir. La première et la seconde fois

qu'elle prit ce nouveau calmant, le sommeil fut plus long que de coutume; il dura pendant toute la nuit; et non seulement la continuation de pareilles pilules le ramena habituellement, mais encore les douleurs générales ne tardèrent pas à se calmer, et la malade recouvra entièrement la santé.

Deuxième observation. Une femme de cinquante-sept ans, ayant depuis plusieurs jours des douleurs rhumatismales qui la privaient du repos, fit, pendant tout le jour, des fomentations, sur les parties douloureuses, avec des flanelles trempées dans la dissolution d'un gros d'extrait de têtes de pavot noir dans l'eau chaude. Ces moyens amenèrent un doux sommeil qui calma les douleurs, et le lendemain, la malade était très-soulagée. De nouvelles fomentations, avec pareille dose, lui procurèrent encore une bonne nuit, et le jour suivant, elle était fort bien.

Troisième observation. Une femme de cinquante-huit ans, ayant, depuis plus de huit jours, une insomnie causée par des douleurs de tête, eut, après avoir pris dix gouttes de teinture de l'extrait des têtes de pavot noir (1), deux heures de sommeil, et du repos pendant le reste de la nuit.

Quatrième observation. Une femme de vingt-trois ans était tourmentée d'une migraine qui l'avait privée de tout repos la nuit précédente, et qui, étant encore dans toute sa force, ne pouvait que faire présager une seconde nuit aussi mauvaise que la première. Je lui fis prendre, à huit heures du soir, la moitié d'un verre d'eau sucrée, dans lequel j'avais mis vingt gouttes de ma teinture de pavot : un quart d'heure après, ma malade s'endormit tranquillement; et, s'étant éveillée au milieu de la nuit, elle se sentit presque débarrassée de son mal de tête. Le reste de la teinture, qu'elle prit alors, la fit

---

(1) Voici la composition de cette teinture :

℞ Extrait des têtes de pavot noir. . . . . . deux onces.

Faites fondre dans vin muscat de France. . . . douze onces.

encore dormir jusqu'au matin, et à son réveil, elle était entièrement guérie.

Cinquième observation. Un enfant de douze ans, ayant dans une oreille un abcès dont il souffrait beaucoup, et qui l'empêchait même de dormir depuis plusieurs nuits, reposa très-bien, après avoir pris quinze gouttes de la teinture d'extrait des têtes de pavot noir, dans une tasse d'eau sucrée. Le lendemain, lorsqu'il s'éveilla, ses douleurs étaient un peu calmées; mais n'ayant pas pris ma préparation de pavot avant la nuit suivante, celle-ci fut très-mauvaise. Pour la troisième nuit, je fis prendre la dose de pavot déjà prescrite, et l'enfant goûta les douceurs du sommeil.

Sixième observation. Une jeune femme de vingt ans avait, depuis vingt-quatre heures, un mal de tête cruel; elle n'avait pas fermé l'œil la nuit précédente, et, à sept heures du soir, tout annonçait une mauvaise nuit, lorsque je prescrivis trente-six gouttes de ma teinture de pavot, dans un verre d'eau sucrée. La malade en prit la moitié à la fois, et s'endormit une heure après; s'étant éveillée dans la nuit, elle prit l'autre moitié, ce qui la fit dormir de nouveau jusqu'au matin : le mal de tête était alors entièrement calmé.

Septième observation. Une femme de trente-six ans avait une insomnie totale depuis plus de quinze jours. Je lui prescrivis soixante gouttes de teinture de pavot noir, à prendre en plusieurs fois; elle prit tout dans l'espace de quatre heures, ce qui ne la fit dormir que pendant sept ou huit; et, n'ayant pas eu la précaution de prendre le somnifère avant la nuit suivante, elle ne dormit pas un seul instant.

Huitième observation. Une femme de cinquante-sept ans, ayant, depuis quatre à cinq mois, une insomnie qui la privait presque de tout repos, ne s'endormait que pour une heure ou deux, et seulement vers le matin. Je lui fis prendre soixante gouttes de la teinture de l'extrait des têtes de pavot noir, préparée comme je l'ai expliqué ci-dessus, et cela lui procura dix heures de sommeil non interrompu. Par une pareille dose, elle dormit encore très-bien la nuit suivante.

Neuvième observation. Trente-six gouttes de teinture de pavot, mêlées à pareille dose d'éther sulfurique, et données dans une tasse d'infusion de camomille romaine, deux heures avant un accès de fièvre tierce, prévinrent cet accès. Le précédent avait duré six heures, et le malade était un homme de trente-trois ans.

Dixième observation. La fièvre fut aussi arrêtée sans retour, au douzième accès, par soixante-douze gouttes de chacune des deux liqueurs ci-dessus désignées, qui furent données dans une tasse d'eau sucrée, deux heures avant le paroxysme. Le dernier avait duré treize heures, et le malade était un homme de quarante-cinq ans.

Onzième observation. Trente gouttes de la teinture d'extrait de pavot, données sans autre chose, dans une demi-tasse d'eau sucrée, à un enfant de cinq ans qui avait une fièvre quotidienne depuis dix jours, empêchèrent le onzième accès de se faire sentir. Dans ce cas, comme dans les deux précédens, la fièvre fut radicalement guérie.

Douzième observation. Un vomissement qui, en vingt-quatre heures, était revenu dix à douze fois, fut totalement arrêté par soixante gouttes de ma teinture de pavot, administrées dans un verre d'eau sucrée.

Treizième observation. Un homme de trente-quatre ans, qui avait une fièvre tierce, éprouvait un certain malaise, et surtout une céphalalgie qui le privait du sommeil pendant une partie de la nuit. Je lui prescrivis, dans une potion, soixante gouttes de la teinture ci-dessus désignée, lui conseillant de prendre cela en deux jours, et en plusieurs fois. Le malade crut se guérir plus promptement en prenant une plus grande quantité de la potion, et il l'avala toute entière en une seule fois. Deux heures après, il eut une telle envie de dormir, que le sommeil le surprit sur sa chaise, à une heure où il n'avait jamais l'habitude de s'y livrer; il était cinq heures après midi. Il dormit ainsi quelque temps; et sa femme, l'ayant fait coucher, il reposa encore du plus profond sommeil pendant toute la nuit; mais ce qu'il y a de particulier,

c'est que, le lendemain, il fut guéri, et que, dès ce moment, il continua à se bien porter.

Quatorzième observation. Une femme de trente-quatre ans, ayant une fluxion très-douloureuse, qui la privait du sommeil depuis sept à huit jours, je lui donnai soixante gouttes de ma teinture de pavot dans une tasse d'eau sucrée, en lui conseillant d'en prendre la moitié dans la soirée. La première dose n'ayant pas amené de repos, la malade prit la seconde trois heures après; ce qui ne lui procura pas plus de calme; mais, au bout de vingt-quatre heures, elle eut beaucoup d'envie de dormir, et elle dormit effectivement pendant une très-grande partie de cette seconde nuit. J'avais déjà vu l'opium n'agir qu'après un temps assez long, et les auteurs en rapportent plusieurs exemples.

Quinzième observation. Une dame de trente-deux ans avait, depuis plus d'un mois, une insomnie qui lui permettait à peine de dormir deux à trois heures par nuit : trente gouttes de la teinture mentionnée ci-dessus ne lui firent pas goûter beaucoup plus de repos; mais le double de cette dose lui procura huit heures de sommeil, et elle dormit également bien les nuits suivantes. Au bout de quinze jours cependant, il y eut encore de l'insomnie : une nouvelle dose de soixante gouttes rappela tout-à-fait le sommeil.

§ 2. *Emploi de l'Extrait des tiges et des feuilles du Pavot noir.*

Première observation. Un enfant de deux ans, tombé dans le marasme le plus complet, avait, depuis quatre jours, une insomnie absolue : il était dans une anxiété continuelle; ses cris et ses gémissemens n'avaient aucune cesse. Trente-six gouttes d'une teinture préparée avec l'extrait des tiges et des feuilles du pavot noir, calmèrent tous les accidens pendant dix heures, et procurèrent un doux sommeil qui dura toute la nuit. De nouvelles doses de pavot eurent, pendant plusieurs jours, le même succès. La maladie était portée à un tel degré,

lorsque je fus appelé, qu'il ne paraissait y avoir aucun espoir de guérison : calmer les cris, soulager les douleurs du petit malade, et rendre son agonie moins pénible, était tout ce qu'il paraissait possible de faire. Cependant l'état de l'enfant s'étant sensiblement amélioré après dix jours de l'usage de la préparation de pavot ci-dessus indiquée, on pouvait concevoir quelque espérance ; et effectivement j'eus la satisfaction de voir le petit malade se rétablir complétement au bout de plusieurs mois, rien que par l'usage d'un bon régime, et la continuation de la teinture de pavot, qu'on lui donna tous les jours, pendant plus de deux mois (1).

Deuxième observation. Une femme de trente-cinq ans avait, depuis trois jours, des coliques violentes, accompagnées d'une diarrhée considérable ; il y avait quinze selles et plus dans les vingt-quatre heures. Tous ces accidens furent promptement calmés avec trente-six grains d'extrait de pavot, délayés dans suffisante quantité d'eau, et donnés en quatre demi-lavemens, de six heures en six heures.

Troisième observation. Une femme de cinquante-sept ans avait, depuis trente-six heures, un vomissement considérable, qui était revenu au moins douze à quinze fois ; la malade ne pouvait prendre le moindre aliment solide, ou la plus petite quantité de liquide, sans rendre le tout peu d'instans après. Quatre-vingts gouttes de teinture de pavot, dans un verre d'infusion aromatique sucrée, arrêtèrent complétement ce vomissement, et cela dès la première dose. Le médicament fut administré en quatre fois, et de deux heures en deux heures.

Quatrième observation. Une femme de vingt-neuf ans,

---

(1) La teinture de l'extrait des tiges et des feuilles de pavot noir, que j'ai employée dans cette observation, a été faite dans les mêmes proportions que celle de l'extrait des têtes, dont j'ai donné la recette, c'est-à-dire deux onces d'extrait pour douze onces de vin ; et il en est de même de toutes les autres teintures des différens extraits de pavot, dont je parlerai par la suite.

qui était dans le dernier degré de phthisie pulmonaire, avait, depuis douze jours, et au moment où je fus appelé pour la première fois, une céphalée des plus violentes. Aucun moyen n'avait pu jusqu'alors réussir à calmer les douleurs, qui augmentaient d'intensité tous les jours, et qui étaient devenues intolérables; la malade ne pouvait jouir d'un seul moment de repos pendant le jour, et elle n'avait pas du tout de sommeil pendant la nuit. Cent gouttes, ou environ un gros et demi de la teinture des feuilles et des tiges du pavot noir, données dans une tasse d'eau sucrée, en quatre fois, dans l'espace de six heures, calmèrent les douleurs; et ce calme survint peu d'instans après avoir pris la première dose. Il dura 16 heures, pendant lesquelles il y eut absence de toute douleur, et un léger assoupissement, mais point de véritable sommeil. Le lendemain, le mal se fit sentir de nouveau : 200 gouttes de la même teinture furent données par cinquante à la fois, de six heures en six heures, et cela calma encore les douleurs pendant tout le jour et le suivant; il y eut même quatre à cinq heures de sommeil; mais aussitôt que l'action du pavot fut passée, le mal de tête revint. Voulant alors voir quels seraient sur ma malade les effets de l'opium ordinaire, comparativement à l'extrait de pavot, dont j'avais fait usage, je prescrivis cinquante gouttes de laudanum liquide de Sydenham : ce qui fit dormir la malade pendant deux à trois heures, mais ne calma pas autant ses douleurs que ma teinture de pavot l'avait fait. Je repris donc bientôt l'usage de celle-ci, et je le continuai pendant quelques jours, en augmentant même la dose, et en la portant jusqu'à trois cents gouttes, c'est-à-dire à environ une demi-once : ce qui, non seulement prévint toutes les douleurs, mais encore parut, au bout de huit jours, les calmer tout-à-fait. Cependant elles ne furent entièrement suspendues que pendant quatre jours; et, comme l'emploi de l'extrait de pavot l'avait aussi été pendant ces quatre jours, le cinquième, la céphalée se fit de nouveau sentir plus cruelle que jamais. Je changeai alors l'espèce d'extrait que je faisais prendre à la malade, et, à la place de

celui des tiges et des feuilles de pavot noir, je lui prescrivis celui des têtes de pavot blanc (Voyez, à cet article, la première observation).

Cinquième observation. Une dame de trente-quatre ans, ayant, depuis quelques jours, un mal de dent violent, je lui fis mettre dans la bouche un gros environ de teinture de pavot; et elle réitéra ce moyen trois à quatre fois en une heure de temps, gardant chaque fois la liqueur dans sa bouche pendant cinq à six minutes. Par ce moyen, le mal de dents fut calmé pour le moment; mais l'odontalgie s'étant fait sentir de nouveau vingt-quatre heures après, elle fut encore arrêtée par le même moyen, et enfin guérie pour long-temps, par la précaution que la personne eut tous les jours, pendant quelques semaines, de se gargariser la bouche avec la teinture en question.

Sixième observation. Ayant eu quelques succès en employant les fleurs de narcisse sauvage (*narcissus pseudo-narcissus.* Lin.) pour la guérison des fièvres intermittentes, et ayant un malade âgé de quarante-trois ans, qui avait eu sept accès d'une fièvre tierce, dont les paroxysmes duraient huit heures, je lui fis prendre, en quatre fois, la première dose six heures avant l'accès, et la dernière seulement une heure avant, une potion, composée avec huit onces d'eau de fontaine, deux onces d'eau distillée de menthe poivrée, deux onces de sirop de sucre, et deux gros de fleurs de narcisse en poudre, délayés convenablement. Cela n'ayant produit aucun effet, et ayant été répété deux fois inutilement, j'ajoutai, dans une troisième potion, destinée à être donnée avant le dixième accès, deux cents gouttes de teinture de pavot. Ce nouveau moyen prévint presque tout-à-fait le paroxysme; le frisson, qui auparavant durait deux heures, ne se fit pas du tout sentir : un léger malaise d'une heure au plus caractérisa seulement le temps pendant lequel la fièvre aurait dû avoir lieu. Deux jours après, la même dose de pavot ne permit pas à la fièvre de se manifester en aucune manière. Au reste, le narcisse n'est pas à négliger comme

fébrifuge : car, dans une autre circonstance, une fièvre tierce résista trois fois à l'administration du pavot ; et la première fois que je joignis le narcisse à celui-ci, elle fut complétement guérie.

Septième observation. Un homme de trente-trois ans était malade, depuis une année, par cause d'un énorme abcès qui avait occupé toute la partie inférieure de la cuisse, et pour lequel des chirurgiens avaient été d'avis de faire l'amputation ; mais le malade s'y étant refusé dans le temps convenable, et s'étant abandonné à la nature, l'abcès se fit jour de lui-même par une ouverture assez large. Il s'en écoula d'abord deux à trois pintes de matières purulentes, mêlées avec du sang noirâtre, le tout d'une odeur très-fétide ; et pendant les quinze premiers jours, il sortit ainsi, à chaque pansement, près d'une demi-pinte de matières sanieuses de la même nature. Ce fut après ces quinze jours que je fus consulté pour ce malade ; il me parut dans l'état le plus fâcheux et le plus désespéré. Un chirurgien, appelé en même temps que moi, le jugea de même ; et, ne voyant rien à faire pour sa guérison, nous ne pensâmes qu'à soulager ses souffrances. Il éprouvait des douleurs violentes, et n'avait pas du tout de sommeil depuis long-temps. Je conseillai, pour remédier à cela s'il était possible, quatre grains d'extrait de pavot, à donner le soir. Cette dose n'ayant produit aucun effet, je la fis doubler le lendemain, et le malade eut un peu de calme, et deux à trois heures de sommeil. Douze grains, donnés le troisième soir, calmèrent entièrement les douleurs pendant toute la nuit, et si le sommeil ne fut pas continuel, au moins le repos fut bon. Pendant deux jours, pareille dose fut continuée avec le même avantage, puis, je la fis porter à seize grains ; et, après trois jours de l'usage du pavot à cette dose, je donnai l'extrait aqueux de l'opium du commerce. La première fois que je fis ce changement, le malade se trouva moins bien, parce que je n'avais donné que deux grains de cette dernière substance, et il fallut la porter à trois et à quatre grains, pour obtenir des effets aussi heureux que ceux que j'avais

eus par douze et seize grains de l'extrait des tiges et des feuilles de pavot noir.

Huitième observation. Un jeune homme de dix-huit ans avait, depuis douze jours, et à la suite d'une petite vérole confluente, une diarrhée considérable, accompagnée de coliques violentes ; celles-ci étaient presque continuelles, et il y avait chaque jour quinze à vingt selles. Le malade, lorsque je le vis pour la première fois, me parut dans le premier degré de marasme, et je craignis de le perdre en peu de temps, si je ne réussissais pas à arrêter des évacuations aussi nombreuses, ayant tous les caractères d'un dévoiement colliquatif; en conséquence, je crus devoir prescrire douze grains d'extrait de pavot, à prendre en six pilules. Cela n'ayant produit que peu d'effet, j'ordonnai, le lendemain, une potion composée avec six onces d'eau de fontaine, deux onces d'eau distillée de menthe poivrée, deux gros de teinture de l'extrait des tiges et des feuilles de pavot noir, et une once et demie de sirop simple. Cette potion, prise dans l'espace de dix-huit heures, arrêta complétement le dévoiement, et il fut suspendu pendant deux jours ; mais le malade ayant négligé de continuer l'usage de la même potion, ainsi que je le lui avais prescrit, la diarrhée revint le troisième jour. Au lieu d'employer alors la teinture de pavot, dont je venais d'éprouver l'efficacité, je voulus essayer celle de coquelicot, avec laquelle, dans d'autres circonstances, j'avais déjà eu quelques succès. L'usage plus long-temps continué de ce nouveau médicament, rétablit complétement le malade.

Neuvième observation. Un homme de vingt-sept ans avait, depuis douze à quinze heures, un dévoiement considérable; il avait eu au moins vingt évacuations dans ce court espace de temps, et chaque selle était accompagnée de tranchées violentes. Je fis prendre à ce malade trois gros de teinture de pavot, dans une potion sucrée simple. Le tout fut administré dans l'espace de trente-six heures, et deux gros de

la teinture furent à peu près donnés dans les douze premières heures : cela suffit pour arrêter, d'une manière complète et simultanée, tous les accidens.

§ 3. *Emploi de l'Extrait des têtes de Pavot noir, obtenu sans contusion, ni expression, et seulement par décoction.*

Première observation. M. D***, âgé de trente-huit ans, avait, depuis plus de deux mois, un rhume considérable : la toux était fréquente, souvent très-violente ; elle troublait le repos de la nuit, et quelquefois ne laissait pas une heure de sommeil. Je prescrivis à ce malade de prendre, le soir avant de se coucher, quatre grains d'extrait des têtes de pavot noir, obtenu par la simple décoction, délayés dans une tasse d'eau sucrée. Cette dose, trop faible, ne produisit aucun effet sensible ; mais six grains, donnés le lendemain de la même manière, procurèrent un peu de calme, et quatre heures de sommeil. Enfin, je fis prendre huit grains du même extrait, et le malade dormit bien toute la nuit. La même dose, répétée tous les soirs pendant cinq autres jours, eut le même effet. Après ces six nuits de repos, M. D*** essaya de ne rien prendre pour la septième, et il n'eut pas du tout de sommeil, il lui fallut revenir à mon extrait, qu'il prit encore pendant quelque temps, et qui, je le crois, contribua pour beaucoup à son entier rétablissement. Pendant que M. D*** faisait usage de l'extrait par décoction des têtes de pavot, je voulus connaître à quelle dose d'opium ordinaire pouvait répondre celle de l'extrait de pavot que mon malade prenait habituellement. Deux grains de l'extrait aqueux d'opium ne produisirent pas autant d'effet que les huit grains de pavot, et il fallut trois grains du premier pour obtenir le même résultat.

Deuxième observation. Douze grains de l'extrait de pavot en question, donnés, dans l'espace d'une journée, à une jeune fille qui était dans le dernier degré de la phthisie pul-

monaire, et qui ressentait des coliques violentes, avec perte totale de sommeil; douze grains, dis-je, modérèrent beaucoup les douleurs, et procurèrent un peu de repos.

Troisième observation. Six grains du même extrait, donnés, dans la convalescence d'un catarrhe pulmonaire, à une femme de soixante-deux ans, qui ne pouvait dormir à cause d'une toux presque continuelle, produisirent un peu de calme, et diminuèrent la fréquence de la toux, sans procurer un sommeil parfait. Douze grains, donnés le lendemain soir à la même malade, la firent dormir pendant sept à huit heures de suite, et une pareille dose lui procura encore du sommeil pendant toute la nuit suivante ; mais la malade n'ayant rien pris pour la quatrième nuit, elle toussa de nouveau, et dormit beaucoup moins. Son état cependant était très-amélioré ; et de nouvelles doses de douze grains, données pendant quelques jours, finirent par ramener complétement le sommeil et la santé.

Quatrième observation. Une femme de soixante-trois ans, attaquée d'un catarrhe pulmonaire, ne dormant pas du tout depuis plusieurs nuits, à cause de la violence et des accès réitérés de la toux, prit dix grains du même extrait de pavot. Cela lui procura du sommeil pendant toute la nuit ; mais ce sommeil fut accompagné de rêvasseries. Une seconde dose, donnée le lendemain, amena un sommeil parfaitement tranquille, et le matin du jour suivant, la malade se trouvait, en général, beaucoup mieux. Pour la troisième nuit, on ne lui donna rien, et elle ne dormit pas. Dans la soirée qui précéda la quatrième, on fit prendre à la malade une nouvelle dose de dix grains, et elle eut un bon sommeil.

Cinquième observation. Une demoiselle de vingt-cinq ans, très-sujette à des migraines dont les accès duraient ordinairement vingt-quatre à trente-six heures, et qui la rendaient très-malade, m'ayant consulté un jour que, depuis près d'une heure, elle commençait à ressentir son mal de tête, je lui fis prendre seize grains de mon extrait, délayés dans un demi-verre d'eau sucrée. Une demi-heure après avoir pris

cette dose, que je donnai un peu forte, parce que précédemment une moindre quantité n'avait produit aucun effet, la malade eut une grande envie de dormir; elle fut même obligée de succomber au sommeil pendant cinquante à soixante minutes, et quand elle se réveilla, sa migraine était entièrement dissipée.

Sixième observation. Une femme de soixante-deux ans avait, depuis deux mois, une insomnie presque absolue; à peine si elle dormait une heure par nuit: quelquefois même les accès d'une toux violente ne lui laissaient pas un seul instant de sommeil. Elle prit dix grains de l'extrait de pavot dont il a déjà été question dans les cinq observations précédentes: cela calma beaucoup sa toux, et la fit dormir quatre heures. Le lendemain, quinze grains, donnés à la même personne, lui procurèrent un sommeil très-tranquille pendant toute la nuit; et l'usage du même extrait, continué pendant quinze jours, la rétablit en parfaite santé.

Septième observation. Une femme de cinquante-sept ans avait, depuis six semaines, une diarrhée considérable; elle comptait chaque jour dix à douze évacuations. Lorsqu'elle vint me consulter pour la première fois, elle était beaucoup amaigrie du corps et des extrémités supérieures, tandis que les jambes et les cuisses étaient augmentées de volume, à cause d'un commencement d'infiltration dans ces parties; l'appétit d'ailleurs était presque perdu, ainsi que le sommeil. Une potion, qui m'avait réussi plusieurs fois dans des cas analogues, et qui était composée, pour principale drogue, de deux gros de fleurs de narcisse en poudre, ayant paru dans cette circonstance augmenter, au contraire, les accidens, puisque, pendant deux jours que la malade en fit usage, il y eut jusqu'à vingt selles en vingt-quatre heures, et que, le troisième jour, lorsqu'elle vint chez moi, à neuf heures du matin, il y avait déjà eu dix évacuations; je suspendis toute autre espèce de médicament, et donnai trente-six grains de mon extrait de pavot par décoction, divisés en huit pilules, pour prendre le tout en

deux jours. Du moment où la malade commença l'usage de mes pilules, il n'y eut plus que trois selles dans le reste de la journée, et le lendemain, il n'y en eut que deux. La première nuit qui suivit le commencement de l'administration du pavot, la malade ne dormit pas du tout; mais la nuit suivante, elle dormit très-bien. Tout parut dès-lors faire croire que la maladie allait prendre un caractère plus heureux: effectivement, une nouvelle dose de trente-six grains, donnée pour les deux jours suivans, acheva d'arrêter complétement le dévoiement; il n'y eut qu'une seule selle dans cet espace de temps, et elle eut lieu à la fin du second jour; elle était de matières solides. Des poudres toniques et amères, composées de gentiane et de cachou, achevèrent, en moins de quinze jours, l'entier rétablissement d'une malade qui m'avait donné de l'inquiétude quand je la vis pour la première fois.

§ 4. *Emploi de l'Extrait des têtes du Pavot blanc, obtenu par contusion et expression.*

Première observation. La femme phthisique, âgée de vingt-neuf ans (nº 4, § 2), ayant été reprise de ses maux de tête et d'autres douleurs très-violentes, qui avaient leur siége dans les extrémités inférieures, et surtout dans les cuisses et les lombes, je lui fis prendre, en quatre fois, de six heures en six heures, une potion composée avec six onces d'eau sucrée et deux cents gouttes de la teinture de pavot blanc, la composition de cette teinture étant toujours dans les mêmes proportions que celles que j'ai données pour les autres extraits, et deux cents gouttes pesant environ trois gros, ou très-peu de chose de moins. Dès que la malade eut pris la première dose, elle sentit, peu d'instans après, les douleurs se calmer, et elle dormit trois à quatre heures dans la nuit. Au bout de vingt-quatre heures, quelques douleurs de tête commencèrent de nouveau à se faire sentir; mais avant qu'elles fussent devenues violentes, je les calmai par

une potion pareille à la première. J'avais déjà essayé, chez cette malade, de comparer les effets de l'opium avec ceux de l'extrait des tiges et des feuilles de pavot noir; je renouvelai encore cet essai, en donnant, au bout de quelques jours, un gros et demi de laudanum liquide de Sydenham, au lieu de trois gros de la teinture de pavot blanc. Cela produisit à peu près le même effet quant à la suspension des douleurs; mais le sommeil fut moins calme et accompagné de rêves. Pendant un mois que la malade vécut encore, je lui continuai la potion calmante, dans laquelle je fus obligé d'augmenter successivement la dose de la teinture de pavot jusqu'à six gros, et enfin jusqu'à une once en vingt-quatre heures. Je donnais aussi de temps en temps le laudanum liquide de Sydenham, et celui-ci fut porté, par jour, jusqu'à quatre gros. Toutes les fois que la malade ne prenait ni l'une ni l'autre de ces potions, ce qui n'arriva que trois fois dans l'espace d'un mois, les douleurs se faisaient sentir avec une violence insupportable : aussitôt, au contraire, qu'elle reprenait l'usage de la teinture de pavot ou du laudanum liquide, les douleurs cessaient, le calme et le repos revenaient; et, malgré les fortes doses qui furent données, la malade n'eut jamais plus de sept à huit heures de sommeil dans les vingt-quatre heures. Quant au calme et au sommeil que la teinture de pavot procurait, ils furent toujours exempts de l'espèce d'ivresse et des rêvasseries qui accompagnaient l'administration du laudanum liquide. Au reste, je puis dire que, sans les préparations de pavot et d'opium que je fis prendre à cette malade, elle eût été réduite au désespoir, dans la longue et pénible agonie qui termina sa malheureuse existence; car c'est ainsi que je crois devoir appeler les deux derniers mois de sa vie, pendant lesquels je lui donnai des soins. Peut-être aussi que, si je n'eusse pas calmé les cruelles souffrances qu'elle endurait, ses forces se fussent épuisées plus tôt, et qu'elle eût succombé plus promptement.

Deuxième observation. Le 19 août 1808, on vint me chercher, à deux heures du matin, pour un enfant attaqué d'un

cholera morbus. Il avait depuis quatre heures, me dit-on, un vomissement abondant, accompagné d'évacuations alvines, qui se succédaient à si peu d'intervalle les unes des autres, que déjà on en comptait dix à douze. Je me rendis aussitôt près du petit malade, qui était un garçon de deux ans. Je le trouvai dans les bras de sa mère, déjà très-affaibli par les nombreuses évacuations qu'il avait eues, et dont la dernière l'avait fait tomber en défaillance. On ne lui avait donné jusqu'alors que de l'eau et du vin sucrés; mais à peine avait-il pris un peu de cette boisson, qu'il la rendait presque aussitôt par le vomissement. Les évacuations alvines étaient, comme celles du haut, aqueuses, glaireuses, et simultanées avec celles-ci. Il me parut, dans cette circonstance, qu'il était urgent d'employer des moyens énergiques. Je fis donc prendre tout de suite le quart d'une potion, que je composai à l'instant même avec six onces d'eau sucrée, cinquante gouttes de teinture de pavot blanc, et trente gouttes d'éther sulfurique, ayant apporté par précaution ces deux liqueurs avec moi. Dès que la quantité indiquée de la potion eut été administrée, le vomissement cessa instantanément; et, pendant deux heures que je passai auprès du petit malade, je continuai à lui faire prendre le reste de la potion, en lui en donnant une cuillerée de demi-heure en demi-heure. A cinq heures du matin, voyant tous les accidens entièrement calmés, et l'enfant me paraissant hors de danger, je le quittai, en recommandant de lui donner ce qui restait du mélange avec la teinture de pavot, comme on m'avait vu faire; mais comme d'ailleurs il demandait beaucoup à boire, je conseillai d'étendre, de temps en temps, une cuillerée de la potion dans cinq à six cuillerées d'eau sucrée, afin de calmer la soif. Cela réussit comme je l'espérais, et, à dix heures du matin, lorsque je retournai voir mon petit malade, je le trouvai assez bien pour la crise qu'il venait d'essuyer. Comme il avait fini sa potion, j'en composai une autre à moitié dose seulement; elle fut donnée à des intervalles plus éloignés, et deux jours après l'enfant était parfaitement rétabli.

Quoiqu'il y ait déjà long-temps que Sydenham ait fait connaître l'utilité de l'opium dans le traitement du *cholera morbus*, et le succès assuré qu'on obtenait toujours par le moyen de ce précieux médicament ; comme la méthode de cet illustre médecin ne paraît pas encore généralement adoptée par tous les praticiens, je vais rapporter trois autres observations sur le même sujet, qui feront connaître combien il est urgent, surtout chez les enfans en bas âge, de donner le remède convenable en pareille circonstance, et combien il peut être dangereux de trop attendre sans rien faire, ou, ce qui est la même chose, de donner de simples boissons délayantes, telles que l'eau de poulet, celle de veau, le petit lait, la limonade, ainsi qu'on le trouve encore conseillé dans plusieurs livres de médecine assez modernes.

Au mois d'août 1806, dans la nuit, un enfant unique, dont je suis père, et qui n'avait alors qu'un an, fut sur le point de périr d'un *cholera*, qui avait commencé à onze heures du soir, et qui, pendant trois heures, avait continué avec la plus grande violence; mais m'étant décidé à donner en une seule fois cinq gouttes de laudanum liquide de Sydenham, mêlées avec autant d'éther sulfurique dans deux cuillerées d'eau sucrée, tous les accidens cessèrent à l'instant même ; et l'enfant ayant pris, jusqu'à huit heures du matin, quinze autres gouttes de laudanum liquide, qui furent données les unes après les autres, et chaque fois dans le quart d'une tasse d'eau sucrée, pour calmer la soif qui, pendant quatre ou cinq heures, fut, pour ainsi dire, inextinguible; l'enfant, dis-je, passa très-bien le reste de la journée : il dormit sept à huit heures de suite; et, le lendemain, il paraissait à peine avoir été malade.

Par opposition à ce traitement heureux, un enfant de quinze mois, confié tous les soirs aux soins d'une domestique, ayant été pris, vers minuit, d'un violent *cholera morbus*, et les vomissemens et les selles ayant continué toute la nuit, sans que la domestique eût pensé à demander du secours, s'étant contentée de donner seulement de l'eau su-

crée, quoique l'enfant la vomît à mesure qu'il la prenait; à huit heures du matin, lorsque je fus appelé, je le trouvai froid, sans mouvement, ne poussant plus qu'un cri faible et plaintif, près d'expirer enfin. Rien ne put alors le ranimer; il mourut peu d'instans après, environ neuf heures après l'invasion de la maladie.

La négligence et l'ignorance d'une mère la privèrent de même de son enfant. Cette femme l'avait gardé pendant un jour et une nuit, ayant des vomissemens fréquens, et un dévoiement considérable, sans lui donner autre chose que de l'eau et du vin sucrés. Quand elle m'apporta cet enfant, au bout de vingt-quatre heures, il était sans ressource, et il expira effectivement avant qu'on eût le temps de lui faire prendre ce que j'avais conseillé.

Troisième observation. Quarante gouttes de teinture de pavot blanc ont calmé, en moins d'une heure, les coliques d'une dame qui était sujette à en éprouver toutes les fois qu'elle devait avoir ses règles, et chez laquelle ces coliques duraient ordinairement vingt-quatre à trente-six heures.

Quatrième observation. Une fille de dix-huit ans était au treizième jour d'une fièvre maligne : la langue était noire et sèche; les dents étaient couvertes d'un enduit fuligineux; il y avait un léger délire pendant la journée, et toutes les nuits le délire était furieux, sans qu'il y eût un seul instant de sommeil : quant au pouls, il n'avait aucun caractère qui fût en rapport avec la gravité des autres symptômes. Tel était l'état de la malade; et les amers, la limonade, les lavemens avec la gentiane et la valériane, les potions avec l'éther sulfurique et le camphre, n'avaient produit aucun mieux, lorsque tout-à-coup elle se mit à refuser tous les médicamens, et s'obstina à ne vouloir plus prendre que de l'eau avec un peu de vin. Ne voulant pas abandonner ma malade aux seules forces de la nature, parce que le danger me parut imminent, je fis ajouter, à son insu, vingt gouttes de teinture de pavot blanc dans chaque verre de sa boisson. La malade en prit cinq dans le courant de la journée, et par conséquent cent gouttes

de teinture. Le soir, le redoublement fut moins sensible ; il y eut peu de délire ; il fut, au contraire, remplacé, pendant une partie de la nuit, par un sommeil qui dura trois heures. Le quatorzième jour, je continuai le pavot à la même dose, et il y en eut même jusqu'à cent vingt gouttes de données. La fièvre, ce jour-là, fut très-modérée ; le soir, il n'y eut pas de redoublement et pas du tout de délire ; la nuit fut calme, et il y eut cinq à six heures de sommeil. Le 15, par la continuation des mêmes moyens, tout se passa encore mieux que le 14. Le 16, les dents étaient tout-à-fait nettoyées ; la langue était humectée, peu chargée. Le 17, la malade eut le désir de prendre des alimens ; ceux qu'on lui donna passèrent bien. Dès-lors je la regardai comme en convalescence ; je diminuai la dose de la teinture de pavot : deux jours après, je la supprimai même entièrement, et la santé fut complétement rétablie vers le vingt-cinquième jour.

Cinquième observation. Un homme, âgé de cinquante ans, avait, depuis trois semaines, une diarrhée qui, dans les quatre derniers jours, avait pris un caractère assez grave ; les selles, accompagnées de violentes tranchées, étaient au nombre de vingt et plus en vingt-quatre heures. Lorsque le malade vint me consulter, il n'avait encore rien employé pour remédier à sa maladie. Je lui donnai un gros de teinture de pavot, en lui disant de la mêler dans un verre d'eau sucrée, et de prendre le tout dans la journée. Le lendemain matin, il vint me dire que ses coliques étaient calmées ; qu'il avait bien dormi toute la nuit, ce qui ne lui était pas arrivé depuis long-temps ; qu'il n'avait pas eu d'évacuations depuis la veille, deux heures après-midi ; et que, du moment où il avait pris ma potion, il n'en avait eu que trois. Je lui donnai de quoi continuer, pendant les deux jours suivans, un moyen qui paraissait lui réussir si bien ; et, au bout de ce temps, il vint me remercier : il était guéri, et n'avait eu dans ces deux jours qu'une selle naturelle.

§ 5. *Emploi de l'Opium indigène, obtenu par incision des têtes et des pédoncules du Pavot noir.*

Première observation. Une femme de cinquante-deux ans avait depuis long-temps des coliques habituelles, accompagnées de beaucoup de flatuosités; mais les douleurs étant devenues plus aiguës depuis quelques jours, et le sommeil s'étant tout-à-fait perdu, la malade vint me consulter. Je lui conseillai pour boisson une infusion de camomille romaine, et lui donnai six pilules d'opium indigène, d'un grain chaque, pour en prendre trois par jour, en trois différentes fois, et dans l'intervalle de six à sept heures. Au bout de deux jours, la malade vint me dire que mes pilules avaient beaucoup diminué ses douleurs, et qu'elle avait dormi pendant une grande partie des deux dernières nuits. Je lui prescrivis alors un gros de laudanum liquide de Sydenham dans un verre d'eau sucrée, pour prendre en deux jours, comme elle avait fait de mon opium. Le laudanum calma, et procura du sommeil; mais la malade m'assura s'être mieux trouvée, en général, de l'effet des pilules que de celui du laudanum.

Deuxième observation. Une femme de trente-quatre ans, ayant un ulcère de la matrice, et ne pouvant jouir d'aucun repos la nuit, à cause des cruelles douleurs qu'elle éprouvait, je lui fis prendre chaque soir, pendant deux jours, une pilule de deux grains d'opium indigène. Une demi-heure environ après qu'elle eut pris chaque pilule, et surtout après la première, elle fut, pendant quelques instans, comme enivrée. Au reste, les douleurs furent calmées pendant toute la nuit; il y eut même plusieurs heures de sommeil, et, au dire de la malade, elle ne s'était pas trouvée aussi bien depuis six mois.

Troisième observation. Le 15 juillet 1810, à huit heures du soir, on vint me prier d'aller voir un garçon maçon, qui, depuis sept heures du matin, ne faisait que vomir et aller à la selle, sans qu'il y eût presque aucune interruption dans

les évacuations, et qui, à la suite des derniers vomissemens, était tombé deux fois en défaillance. Ayant reconnu à ces symptômes un *cholera morbus*, je me transportai aussitôt auprès du malade, qui demeurait à quelques pas de chez moi. C'était un jeune homme de vingt-deux ans; il eut, pendant que j'étais auprès de lui, un vomissement simultané avec une évacuation par bas; et quand il voulut remonter dans son lit, dont il était descendu, il tomba à la renverse et sans connaissance. Jusqu'alors on ne lui avait encore donné que du thé : je fis cesser cette boisson. Quelques gouttes d'éther sulfurique, dans un peu d'eau sucrée, ranimèrent le malade : la prostration et la syncope avaient duré deux minutes. Le danger me paraissant évident, je composai tout de suite une potion avec quarante gouttes d'éther, la dissolution de six grains d'opium indigène, que j'avais eu la précaution d'apporter avec moi, et cinq à six onces d'eau sucrée. Aussitôt que le mélange fut fait, j'en fis prendre le quart au malade, et je prescrivis de lui donner le reste, par cuillerée, de demi-heure en demi-heure. Outre cela, je recommandai, en le quittant, qu'on revînt me chercher, si tous les accidens ne se dissipaient pas promptement; mais on n'eut pas besoin d'avoir de nouveau recours à moi : car, dès l'instant que la première dose de la potion eût été administrée, les évacuations cessèrent tout-à fait. Le lendemain, quand je revis le malade, il était encore très-faible; mais il avait dormi tranquillement une grande partie de la nuit. Je lui fis continuer les mêmes moyens à des doses plus faibles, lui permis quelques alimens, et lui conseillai de se reposer jusqu'à ce qu'il sentît ses forces et sa bonne santé bien rétablies. Trois jours après, il vint me remercier, paraissant aussi-bien portant que s'il ne lui fut jamais rien arrivé.

Quatrième observation. Une demoiselle de cinquante-deux ans avait depuis long-temps une insomnie opiniâtre, qui n'avait pu être calmée par différens moyens, entr'autres par quinze gouttes de laudanum liquide de Sydenham. Je lui donnai une pilule de trois grains d'opium indigène, et

elle dormit une partie de la nuit. Le lendemain, s'étant abstenue de l'opium, il y eut beaucoup moins de sommeil; mais une seconde pilule, donnée le troisième jour, eut le même effet que la première.

Cinquième observation. Ayant essayé, sur la malade qui fait le sujet de la deuxième observation de cet article, l'usage de l'extrait de laitue vireuse (*lactuca virosa.* Lin.), et n'ayant, par ce moyen, réussi ni à calmer ses douleurs, ni à lui procurer du sommeil, je revins à l'opium indigène, et lui en donnai tous les soirs, pendant quatre jours de suite, une pilule de trois grains; ce qui eut encore plus de succès que la première fois, parce que l'opium avait été porté à trois grains au lieu de deux.

§ 6. *Emploi de l'Extrait retiré par décoction des têtes sèches du Pavot blanc.*

Première observation. Une femme de quarante-sept ans, ayant tous les signes d'un squirrhe de l'utérus, éprouvait, depuis assez long-temps, des douleurs violentes, que l'opium seul pouvait soulager; j'avais commencé par lui donner un grain de son extrait aqueux, et j'avais été obligé d'augmenter la dose jusqu'à trois grains. Par ce moyen, les souffrances de la malade étaient un peu calmées, et elle avait cinq à six heures de sommeil toutes les nuits. Voulant essayer de substituer à l'opium l'extrait des têtes sèches du pavot blanc, douze grains de ce dernier, donnés en une seule fois, ne produisirent presque pas d'effet : la malade dormit fort peu, et souffrit beaucoup. Le lendemain, je doublai la dose en la portant à vingt-quatre grains. La diminution des douleurs et le sommeil furent alors à peu près les mêmes que par le moyen des trois grains d'opium. La même dose de vingt-quatre grains fut continuée, quatre autres fois, avec le même succès; ce qui put me faire juger que l'action de l'extrait des têtes sèches du pavot blanc,

les évacuations, et qui, à la suite des derniers vomissemens, était tombé deux fois en défaillance. Ayant reconnu à ces symptômes un *cholera morbus*, je me transportai aussitôt auprès du malade, qui demeurait à quelques pas de chez moi. C'était un jeune homme de vingt-deux ans; il eut, pendant que j'étais auprès de lui, un vomissement simultané avec une évacuation par bas; et quand il voulut remonter dans son lit, dont il était descendu, il tomba à la renverse et sans connaissance. Jusqu'alors on ne lui avait encore donné que du thé : je fis cesser cette boisson. Quelques gouttes d'éther sulfurique, dans un peu d'eau sucrée, ranimèrent le malade : la prostration et la syncope avaient duré deux minutes. Le danger me paraissant évident, je composai tout de suite une potion avec quarante gouttes d'éther, la dissolution de six grains d'opium indigène, que j'avais eu la précaution d'apporter avec moi, et cinq à six onces d'eau sucrée. Aussitôt que le mélange fut fait, j'en fis prendre le quart au malade, et je prescrivis de lui donner le reste, par cuillerée, de demi-heure en demi-heure. Outre cela, je recommandai, en le quittant, qu'on revînt me chercher, si tous les accidens ne se dissipaient pas promptement; mais on n'eut pas besoin d'avoir de nouveau recours à moi : car, dès l'instant que la première dose de la potion eût été administrée, les évacuations cessèrent tout-à fait. Le lendemain, quand je revis le malade, il était encore très-faible; mais il avait dormi tranquillement une grande partie de la nuit. Je lui fis continuer les mêmes moyens à des doses plus faibles, lui permis quelques alimens, et lui conseillai de se reposer jusqu'à ce qu'il sentit ses forces et sa bonne santé bien rétablies. Trois jours après, il vint me remercier, paraissant aussi-bien portant que s'il ne lui fut jamais rien arrivé.

Quatrième observation. Une demoiselle de cinquante-deux ans avait depuis long-temps une insomnie opiniâtre, qui n'avait pu être calmée par différens moyens, entr'autres par quinze gouttes de laudanum liquide de Sydenham. Je lui donnai une pilule de trois grains d'opium indigène, et

elle dormit une partie de la nuit. Le lendemain, s'étant abstenue de l'opium, il y eut beaucoup moins de sommeil; mais une seconde pilule, donnée le troisième jour, eut le même effet que la première.

Cinquième observation. Ayant essayé, sur la malade qui fait le sujet de la deuxième observation de cet article, l'usage de l'extrait de laitue vireuse (*lactuca virosa.* Lin.), et n'ayant, par ce moyen, réussi ni à calmer ses douleurs, ni à lui procurer du sommeil, je revins à l'opium indigène, et lui en donnai tous les soirs, pendant quatre jours de suite, une pilule de trois grains; ce qui eut encore plus de succès que la première fois, parce que l'opium avait été porté à trois grains au lieu de deux.

§ 6. *Emploi de l'Extrait retiré par décoction des têtes sèches du Pavot blanc.*

Première observation. Une femme de quarante-sept ans, ayant tous les signes d'un squirrhe de l'utérus, éprouvait, depuis assez long-temps, des douleurs violentes, que l'opium seul pouvait soulager; j'avais commencé par lui donner un grain de son extrait aqueux, et j'avais été obligé d'augmenter la dose jusqu'à trois grains. Par ce moyen, les souffrances de la malade étaient un peu calmées, et elle avait cinq à six heures de sommeil toutes les nuits. Voulant essayer de substituer à l'opium l'extrait des têtes sèches du pavot blanc, douze grains de ce dernier, donnés en une seule fois, ne produisirent presque pas d'effet : la malade dormit fort peu, et souffrit beaucoup. Le lendemain, je doublai la dose en la portant à vingt-quatre grains. La diminution des douleurs et le sommeil furent alors à peu près les mêmes que par le moyen des trois grains d'opium. La même dose de vingt-quatre grains fut continuée, quatre autres fois, avec le même succès; ce qui put me faire juger que l'action de l'extrait des têtes sèches du pavot blanc,

comparée à celle de l'extrait aqueux d'opium, était à peu près dans la proportion d'un à huit; c'est-à-dire qu'il fallait huit grains de cet extrait de pavot pour en remplacer un de celui d'opium.

Deuxième observation. Un jeune homme, âgé de vingt-un ans, avait, depuis quatre jours, une diarrhée, accompagnée de coliques. Les selles étaient fréquentes pendant le jour; la nuit, elles l'étaient moins : mais il n'y avait cependant que très-peu de sommeil. Je donnai au malade trente grains d'extrait des têtes sèches du pavot blanc, en huit pilules, lui recommandant d'en prendre une de deux heures en deux heures. Le lendemain, il vint me dire que, du moment où il s'était mis à l'usage des pilules, il n'avait pas eu de coliques, et qu'au lieu de douze selles, comme les jours précédens, il n'en avait eu que deux dans la journée, et deux autres en se levant, avant de venir chez moi; qu'au reste, il avait bien dormi pendant toute la nuit. D'après cette amélioration marquée dans la situation du malade, je lui donnai soixante autres grains de pavot pour deux jours, et, au bout de ce temps, il revint me dire qu'il était bien guéri : il n'avait eu, depuis la dernière fois que je l'avais vu, qu'une seule évacuation de matières solides.

Troisième observation. Un enfant de douze ans avait, depuis trois jours, une dyssenterie, accompagnée de coliques et de ténesme; il avait neuf à dix évacuations alvines dans la journée, autant pendant la nuit, et presque pas de sommeil. Vingt-quatre grains de mon extrait de pavot, pris en vingt-quatre heures, modérèrent les évacuations (il n'y en eut que quatre), calmèrent les coliques, et procurèrent, pendant la nuit, un sommeil tranquille, qui ne fut troublé par aucun besoin. Quarante-huit grains du même extrait, donnés pour deux autres jours, achevèrent la guérison.

Quatrième observation. Le 4 septembre 1810, à neuf heures du matin, on m'apporta un enfant de neuf mois, qui, depuis deux jours, avait vomi plusieurs fois spontanément, et qui avait un dévoiement qui le faisait aller neuf à

dix fois par jour. Je donnai à la mère un demi-gros de l'extrait de pavot ci-dessus désigné, en lui enseignant la manière de le délayer dans une tasse contenant environ huit onces d'eau sucrée, et en lui prescrivant de donner une cuillerée de cette préparation de temps en temps, en rapprochant les doses, si les accidens ne diminuaient pas, et en les éloignant, au contraire, s'ils se calmaient. Au lieu d'exécuter tout cela, comme je l'avais prescrit, et au lieu de donner la dissolution par cuillerée, la mère, après avoir fait fondre l'extrait que je lui avais donné dans un grand gobelet d'argent, fit boire son enfant à même, et, comme il avait soif, il but, d'après ce que la mère m'a avoué depuis, environ un tiers de la liqueur. Une heure après avoir pris cette forte dose, l'enfant s'endormit, et passa au moins huit heures dans un profond sommeil. La mère, inquiète alors de voir que son enfant ne s'éveillait pas, me l'apporta de nouveau; il était huit heures du soir. L'enfant, effectivement, paraissait très-engourdi; mais l'ayant un peu agité, il fit de lui-même quelques mouvemens, ouvrit les yeux, suivit de vue une lumière qu'on changeait de place; enfin, lui ayant fait donner le sein, il le prit bien, et téta pendant deux à trois minutes : cela suffit pour calmer les craintes de la mère. Elle remporta son enfant, et quand elle revint le lendemain, il était en très-bon état; mais il avait encore dormi jusqu'à trois heures après minuit : au reste, il n'avait pas vomi depuis la veille au matin, et, depuis la même époque, il n'avait eu qu'une selle.

Cinquième observation. Une dame âgée, ayant un mal de tête assez violent, je lui donnai, pour calmer les douleurs qu'elle éprouvait, seize grains de l'extrait des têtes sèches de pavot, délayés dans un demi-verre d'eau sucrée. Cela ne calma que médiocrement ses douleurs; mais, deux heures après, cette personne eut une si grande envie de dormir, qu'elle fut obligée de se coucher, quoiqu'il ne fût que neuf heures du matin, et elle dormit d'un profond sommeil pendant près de cinq heures. Quand elle s'éveilla, elle sentait encore un

peu de malaise ; les douleurs de tête n'étaient pas encore totalement calmées ; mais ce qu'il y a de particulier, c'est que la personne dont il est question n'avait jamais ressenti le moindre soulagement quand il lui était arrivé de prendre de l'opium ordinaire, et que, loin de la faire dormir, il la mettait dans une agitation extrême. Un des effets surtout qu'elle a constamment ressentis alors, c'était de croire entendre des coups de fusil qu'on lui tirait aux oreilles, et d'en être réveillée en sursaut à chaque fois qu'elle commençait à s'assoupir ; l'extrait de pavot, au contraire, ne lui fit rien éprouver de pareil, et pendant tout le temps de son sommeil, elle goûta le repos le plus parfait.

Sixième observation. Un jeune homme de vingt-un ans était dans le troisième degré de la phthisie pulmonaire ; à la fièvre lente hectique, au marasme complet, s'était joint un dévoiement colliquatif qui, par des évacuations fréquentes, affaiblissait encore le malade, et le conduisait rapidement vers sa fin. On n'avait rien opposé à ce dévoiement, et l'on n'avait pas même tenté d'apporter aucun soulagement à la maladie en général, par la persuasion où étaient les parens qu'il n'y avait pas de guérison à espérer. Je fus enfin consulté, lorsque le malade paraissait toucher au terme de sa carrière : alors, dans l'intention seulement de modérer les évacuations et de procurer du sommeil pendant la nuit, je donnai une demi-once d'extrait des têtes sèches de pavot en dissolution, dans trois onces d'eau-de-vie ordinaire, recommandant d'en donner, trois à quatre fois par jour, soixante à quatre-vingts gouttes dans une tasse d'infusion de véronique et de serpolet. Deux jours après que le malade eut fait usage de cette teinture, le dévoiement s'arrêta, et si complétement, qu'il n'y eut aucune évacuation pendant quatre jours. En huit jours, le malade acheva de prendre toute la dissolution de pavot ; ce qui porte la dose de chaque journée à trente-six grains. Pendant tout ce temps, le sommeil fut très-bon toutes les nuits, et, dans le jour, il n'y eut qu'une somnolence légère, plutôt par suite peut-être de ce que le malade ne

se levait plus, et restait toujours couché, que des doses de pavot qu'il prenait.

Septième observation. Un jeune homme, âgé de vingt-sept ans, éprouvait, depuis sept années, des coliques habituelles, et, depuis huit jours surtout, elles étaient devenues plus fréquentes ; elles le prenaient ordinairement à une heure ou deux après midi, et duraient trois à quatre heures, reprenaient encore le soir, et duraient toute la nuit, en empêchant le sommeil. Pendant ces douleurs, le malade vomissait souvent, ou cela se terminait par un dévoiement. Quatre cuillerées à café de teinture de pavot sec, prises en quatre fois, depuis dix heures du matin jusqu'à une heure après midi, prévinrent entièrement le retour des douleurs ; et, pendant cinq jours que le malade prit la même dose, il ne ressentit pas la moindre atteinte du mal dont il était tourmenté auparavant ; enfin, pendant toutes les nuits, il eut un bon sommeil.

RÉSUMÉ.

Il n'a pas dépendu de moi de faire l'essai des diverses préparations que j'ai retirées du pavot somnifère, dans tous les cas où l'opium a été employé et conseillé, et dans tous ceux où il a été reconnu utile ; je n'ai pu faire l'application de mes succédanées que dans les cas qui se sont présentés dans ma pratique. Cependant, je crois que les observations que je présente sont assez variées et assez nombreuses, pour pouvoir en conclure que tous les extraits que j'ai retirés du pavot somnifère cultivé en France, peuvent, en proportionnant les doses, remplacer complétement l'opium qu'on est dans l'usage de tirer du Levant par la voie du commerce. Si d'ailleurs, comme je viens de le dire, je n'ai pu présenter des exemples de toutes les maladies dans lesquelles l'opium est employé, je crois que les succès constans obtenus dans plusieurs cas remarquables, où l'opium est un médicament indispensable, doivent faire juger, par analogie, que, si des

extraits de pavot ont complétement remplacé ce précieux remède, ils pourront également lui être substitués dans tous les cas possibles.

Je n'ai plus maintenant qu'à établir à quelles doses on doit employer chacun des différens extraits qu'on peut, en France et dans les autres régions tempérées de l'Europe, retirer du pavot somnifère, et à ajouter quelques considérations sur la manière la plus économique de les préparer.

1° L'opium indigène, retiré, dans le climat de Paris, par l'incision des capsules et des pédoncules, me paraît égaler en vertus l'opium, tel qu'on le prépare, dans les pharmacies de Paris, sous le nom d'extrait gommeux ou aqueux, et pouvoir, par conséquent, être donné aux mêmes doses que celui-ci. Cet opium indigène a parfaitement l'odeur vireuse de l'opium du commerce; mais je crois qu'il serait moins énergique que ce dernier, si celui-ci nous arrivait pur et non altéré, et s'il était véritablement l'opium en larmes, tel qu'on le recueille en Perse. Mais, au lieu de ce dernier, nous ne trouvons le plus ordinairement, dans le commerce, qu'un extrait fait par expression et par évaporation, auquel on a ajouté seulement une certaine partie de véritable opium en larmes, pour lui donner l'odeur propre à ce dernier : encore ce n'est rien, quand l'opium n'est pas altéré d'une autre manière; mais très-souvent on y introduit des corps étrangers, comme de la farine d'orge et du miel, même de la fiente de vache et autres ordures. Je crois d'ailleurs que dans les contrées méridionales de l'Europe, comme en Espagne, en Portugal, en Italie, en Grèce, et en France, dans le Languedoc et la Provence, on récolterait un opium en larmes, qui égalerait tout-à-fait celui qu'on recueille en Orient. Mais la longueur du travail nécessaire pour recueillir l'opium par incision des têtes du pavot, rendra toujours d'un prix élevé cette substance ainsi préparée; car, en supposant même qu'on n'employât à ce travail que des femmes et des enfans, comme chaque individu n'en pourrait guère ramasser plus d'une demi-once par jour, dans le cli-

mat de Paris, et tout au plus une once dans le midi de la France, en supposant que la chaleur du climat fît couler des pavots une double quantité de suc, ce qui n'est pas certain, la livre d'opium en larmes, qui serait le produit de trente-deux journées de travail, ou, tout au moins, de seize, sans compter les frais de culture, la valeur du terrain, et quelques menues dépenses de main-d'œuvre, la livre d'opium, dis-je, ne pourrait pas être livrée au commerce à moins de vingt-quatre à quarante francs.

2° L'extrait obtenu par contusion et expression des capsules et des pédoncules verts et récens du pavot noir ou blanc indistinctement, serait bien plus économique; je crois qu'en le préparant en grand, il ne reviendrait pas à plus de six francs la livre, surtout si, aux moyens que j'ai été forcé d'employer, et que j'ai détaillés au commencement de ce Mémoire, on en substituait d'autres qui conviendraient bien davantage pour une fabrication un peu étendue. Par exemple, je pense qu'au lieu de faire broyer, à force de bras, les capsules et les pédoncules dans des mortiers de marbre, il serait bien plus expéditif et bien plus économique de les faire écraser sous des meules de pierre, telles que celles qui sont en usage pour broyer les olives dans les pays où l'on fait de l'huile, et les pommes dans les pays à cidre. Le marc, au sortir de dessous les meules, serait porté sous un pressoir, tel que ceux qui servent à l'huile ou au vin, et, par le moyen d'une forte pression, on obtiendrait tout le suc qu'il pourrait contenir. Ce suc serait ensuite versé dans de grandes chaudières, où on le ferait écumer; et, lorsqu'il l'aurait été suffisamment, on le passerait à travers un drap de laine un peu serré, pour en retirer toutes les matières étrangères ou parties de marc qui auraient pu y rester. Après cela, on le remettrait sur le feu, pour commencer à faire évaporer; et, quand la liqueur le serait aux trois-quarts, on pourrait, si l'on avait alors un temps sec et chaud, la retirer du feu, pour la distribuer dans de grandes capsules de faïence, et l'on acheverait de la condenser par la chaleur

du soleil. Ce dernier moyen économiserait beaucoup le combustible, et l'extrait, d'ailleurs, en vaudrait mieux, parce qu'il ne serait pas sujet à brûler, comme cela arrive trop souvent aux extraits qu'on fait entièrement réduire sur le feu. Le bain-marie est bien un moyen d'éviter cet inconvénient; mais il entraîne une grande dépense de combustible. Enfin, quand l'extrait serait aussi réduit que possible, comme il n'aurait pas encore le degré de solidité convenable pour en faire des pains, à la manière de l'opium ordinaire, il conviendrait d'absorber le reste d'humidité qu'il pourrait encore retenir, et lui donner toute la solidité nécessaire, en y incorporant un huitième ou un dixième de son poids des capsules de pavot séchées et réduites en poudre.

D'après les observations qui me sont particulières, et que j'ai rapportées plus haut, je suis fondé à croire que cet extrait, ainsi préparé, peut être employé à la place de l'extrait aqueux d'opium, et qu'à double dose il produit absolument les mêmes effets que ce dernier. Je ne fais d'ailleurs aucune différence, je le répète, entre l'extrait retiré des têtes de pavot noir et celui produit par celles du pavot blanc; ils ont absolument des propriétés semblables et au même degré: les deux plantes peuvent, par conséquent, être cultivées indistinctement.

On trouvera une grande économie à se servir de cet extrait à la place de celui d'opium, et ce n'est pas exagérer cette économie, que de la porter aux cinq sixièmes. Par la préparation qu'on est obligé de faire subir à l'opium, dans les pharmacies, on éprouve une perte telle, qu'une livre de cette substance ne rend que cinq, six ou sept onces au plus d'extrait. Or, l'opium valant, en temps de paix, dans le commerce, quinze à vingt francs la livre, et même davantage, il est clair que l'extrait aqueux ou gommeux, comme on le désignait autrefois, doit revenir aux pharmaciens à trente-six ou quarante francs. L'extrait des têtes de pavot, au contraire, qui n'aura besoin de subir aucune autre préparation, ne coûtera que six francs la livre. Il est vrai qu'il

faudra employer celui-ci à double dose; mais cela ne portera encore qu'à douze francs ce qui coûte maintenant depuis trente-six jusqu'à cinquante francs. La différence en faveur de l'extrait des têtes de pavot est énorme; et combien plus grande encore serait cette différence, dans les temps de guerre, puisque nous avons vu, il y a quelques années, l'opium exotique doubler et tripler de prix.

3° L'extrait des tiges et des feuilles de pavot noir ou blanc est moitié plus faible que celui tiré des pédoncules et des capsules, et par conséquent quatre fois moins fort que l'opium. Quand la dose de celui-ci serait d'un grain, on ne pourrait la remplacer que par quatre grains de cet extrait. Je pense, malgré cela, qu'il y aurait de l'avantage à le préparer, parce qu'on en obtiendrait une bien plus grande quantité que des capsules et des pédoncules, et qu'il serait à beaucoup meilleur marché que celui retiré de ces parties. Il ne coûterait, en quelque sorte, que les frais de fabrication, puisque les dépenses premières auraient toutes été faites pour obtenir l'extrait des capsules et des pédoncules. Les moyens indiqués pour la préparation en grand de ce dernier, sont entièrement applicables à l'extrait des tiges et des feuilles.

4° L'extrait des têtes de pavot, obtenu sans contusion n expression, et seulement par décoction, ne présente aucun avantage, puisqu'il paraît être moitié plus faible que celui retiré par contusion et expression. Il en faudrait quatre grains pour remplacer un grain d'opium, et il serait de fait, une fois plus cher que l'extrait par expression. Il a d'ailleurs un autre inconvénient très-grand, c'est d'exiger pour sa préparation beaucoup plus de combustible.

5° L'extrait retiré par la décoction des têtes sèches du pavot blanc, offre le même inconvénient, quant à la nécessité d'employer beaucoup de combustible, et il est encore plus faible que les deux derniers extraits dont il vient d'être question; ce n'est qu'à la dose de huit grains au moins, qu'on peut avec lui espérer de remplacer un grain d'opium.

Mais sa préparation présente un avantage qui n'est pas à négliger, c'est d'utiliser les capsules du pavot blanc, qu'on a cultivé pour en avoir la graine, et qu'on jette ordinairement après en avoir retiré celle-ci, ou du moins qu'on n'emploie qu'à brûler. Je crois que les frais du combustible et de la main-d'œuvre seraient bien au-dessous du prix qu'on pourrait retirer de l'extrait, et que le produit de sa vente dédommagerait amplement des dépenses de sa fabrication.

Avant de terminer, il ne sera pas hors de propos de dire deux mots sur la culture du pavot en général. Cette plante n'est pas difficile sur le choix du terrain ; elle croît dans les terres argileuses aussi-bien que dans celles qui sont sablonneuses, pourvu que ces dernières ne soient pas trop arides. Le pavot noir m'a paru plus robuste que le blanc, et mieux résister aux rigueurs de l'hiver; ce qui n'est pas inutile à remarquer, parce que, lorsqu'on voudra faire de grandes cultures de cette plante, il conviendra d'en semer les graines à la fin de l'été ou au commencement de l'automne. Les plantes qui proviendront de ces semis seront beaucoup plus fortes et plus robustes que celles qui viendraient des graines semées seulement à la fin de l'hiver ou au commencement du printemps. Ces dernières, lorsque les mois de mars et d'avril sont secs, sont sujettes à avorter, ou les tiges en sont grêles et chétives ; elles ne portent qu'une seule capsule, tandis que les pieds qui ont passé l'hiver, se ramifient, et portent depuis cinq ou six jusqu'à douze à quinze têtes. Les plus belles tiges s'élèvent quelquefois à quatre pieds, rarement plus haut. Il ne faut ajouter aucune foi à ce que quelques voyageurs ont rapporté de l'énorme grandeur du pavot, en Perse et en Arabie, quoique ce conte ridicule ait été répété par plusieurs auteurs modernes. Comment croire, en effet, que les tiges de cette plante puissent s'élever, dans aucun pays, à quarante pieds de hauteur, comme on l'a prétendu, et que les capsules puissent acquérir une grandeur de trente-cinq pouces ? Un champ

de tels pavots serait une forêt de haute-futaie, dans laquelle on ne pourrait pénétrer que la hache à la main. Il est de fait que les pavots ne sont pas plus grands en Orient qu'en Europe, et que ceux qui y sont cultivés en plein champ s'élèvent même moins, en général, que ceux de nos jardins. Les capsules y sont aussi, comme en Europe, communément du volume d'un œuf de poule; celles qui ont deux fois cette grosseur sont rares. Pour faire l'extrait de ces têtes, ainsi que je l'ai proposé, il ne faut pas attendre qu'elles aient acquis toute leur grosseur, parce qu'alors elles sont plus dures, et ne contiennent presque plus de suc; le moment propice pour les cueillir est lorsqu'elles sont encore fort tendres, environ trois à quatre jours après la chute des pétales (1).

(1) La chose la plus essentielle pour la confection d'un bon extrait de pavot indigène, c'est que cette opération soit faite pendant un temps chaud, et que la chaleur se soit également soutenue, pendant plusieurs jours, avant la récolte des têtes de pavot. D'après ce que je vais dire plus bas, on verra combien la chaleur constante de l'atmosphère paraît avoir d'influence sur les vertus de l'opium; et si celui du Levant a des propriétés aussi supérieures à celui que nous pouvons recueillir en France, il les doit certainement à la chaleur élevée et constante, qui est celle de l'Orient. La différence énorme que j'ai eu occasion d'observer, depuis la rédaction de ce Mémoire, entre le degré d'activité des extraits de pavot que j'avais faits en 1808, et un nouvel extrait que je fis faire en 1812, m'en a donné la preuve assurée. Je suis obligé pour cela de revenir sur ce que j'ai dit au commencement de ce Mémoire, où j'ai vaguement énoncé le mois de juin 1808, comme étant l'époque où j'avais fait mes premières préparations; mais, convaincu aujourd'hui de l'influence positive que la chaleur exerce sur les sucs propres du pavot, et de l'énergie de propriété qu'elle leur communique, je dois préciser davantage l'époque où je fis réellement mes principales préparations, c'est-à-dire l'extrait, soit des têtes, soit de la plante entière, qui m'ont ensuite servi pour les observations rapportées dans ce Mémoire : ce fut donc seulement dans les derniers jours de juin 1808, que j'essayai de faire des scarifications à la surface des têtes de pavot, et ce ne fut que du 1er au 15 de juillet suivant, que je fis réellement mes autres extraits. Or, depuis le 30 de juin jusqu'au 15 de juillet, le thermomètre s'éleva graduellement tous les jours depuis vingt degrés jusqu'à vingt-neuf, qui fut son maximum; degré de chaleur l'un des plus élevés auquel parvienne le thermomètre dans le climat de Paris. Par opposition à ces extraits récoltés sous l'influence

Je me suis abstenu, dans le cours de ce Mémoire, de faire aucune réflexion sur les différentes observations de pratique que j'ai présentées; j'ai écarté de même toute vaine théorie, et tous raisonnemens inutiles sur la manière d'agir de l'opium ou de ses succédanées, dans telle ou telle circonstance. Je me suis contenté de rapporter les faits avec précision et exactitude, croyant que c'était là la partie essentielle du travail que j'avais entrepris. Je ne me permettrai, en finissant, qu'une remarque que j'eusse dû faire plus tôt peut-être, mais que je ne veux pas passer sous silence, parce que je la crois essentielle : c'est qu'excepté l'opium indigène, retiré par incision et scarification, tous les autres différens extraits fournis par le pavot, n'ont pas du tout l'odeur vireuse de l'opium du commerce; odeur dont on a cherché à le débarrasser par diverses préparations, et à laquelle ne paraissent pas tenir ses vertus recommandables; tandis qu'elle semble être, dans la plupart des circonstances, une des causes principales de ses facultés malfaisantes et déléteres. C'est donc un avantage réel que l'extrait de pavot a sur l'opium, que d'être exempt de cette odeur vireuse; car alors, sans avoir les inconvéniens de ce dernier, il jouit de tous les avantages de cette précieuse substance, qui ne peut être comparée à nulle autre pour ses merveilleux effets, et qui, comme l'a dit le célèbre Sydenham : *Ita necessarium est in hominis periti manu organum, jam laudatum medicamentum, ut sine illo manca sit ac claudicet medicina.*

---

d'une grande chaleur, et dont les propriétés, comme on l'a vu, approchèrent beaucoup de l'opium d'Orient, j'ai fait faire, les 26 et 27 juin 1812, de nouvel extrait de pavot, qui, quoique préparé avec les mêmes récautions, m'a présenté, quant au degré de propriété, des différences énormes, car ce n'a guère été qu'à la dose de quinze à vingt grains que cet extrait de pavot a pu remplacer un grain d'opium ordinaire. Je ne puis attribuer la faiblesse de ce nouvel extrait qu'à ce que mes pavots furent récoltés par un temps pluvieux, à une température de quinze à seize degrés, et qui avait été à peu près la même pendant les huit ou dix jours précédens.

EXAMEN CHIMIQUE

DE LA SUBSTANCE NOMMÉE *GOMME D'OLIVIER* OU *DE LECCE*;

PAR M. PELLETIER,

Professeur Adjoint à l'Ecole de Pharmacie.

AVANT d'entrer dans les détails des expériences que j'ai faites sur la gomme d'olivier, et qui sont le sujet de ce Mémoire, je dois faire mention d'une dissertation que M. Paoli, chimiste italien, vient de donner sur cette substance, et qui se trouve dans le *Journal de Physique*, de Brugnatelli, pour l'année 1815.

Ce mémoire est divisé en deux parties. La première, pleine d'érudition, comprend l'histoire de la gomme d'olivier, depuis Théophraste jusqu'à nos jours. L'auteur cite avec précision tous les passages de Pline, de Strabon, de Dioscoride, de Scribonius Largus, de Paul d'Ægine, d'Aëtius d'Amidène, etc., dans lesquels il est fait mention de cette substance, qui jouissait d'une grande réputation dans la médecine des Grecs et des Romains. M. Paoli passe ensuite aux auteurs modernes, qu'il cite avec autant d'exactitude et de précision. La seconde partie de son mémoire comprend les expériences qu'il a faites lui-même sur la gomme d'olivier : cette partie n'est pas aussi parfaite que la première; les expériences n'ont pas été peut-être assez multipliées. Ayant à ma disposition quelques grammes de gomme d'olivier, j'ai cru devoir les reprendre; et les résultats que j'ai obtenus, offrant quelques faits nouveaux pour la chimie végétale, je me suis hasardé à les soumettre

à la Société. Je crois cependant devoir d'abord présenter l'exposé de la partie chimique du mémoire de M. Paoli, et indiquer par là le point d'où je suis parti, et ce que je dois au chimiste italien.

Origine de la Gomme d'olivier.

« La gomme d'olivier des anciens provenait, selon M. Paoli, « de l'olivier sauvage et de l'olivier domestique, et exsudait « de leurs troncs, dans les contrées les plus chaudes, par- « ticulièrement en Egypte et en Ethiopie. La gomme d'oli- « vier, répandue maintenant dans le commerce, est fournie « par les oliviers qui croissent en abondance dans les pro- « vinces de Calabre, Abruzzes et Pouille; le nom de *gomme « de Lecce*, qu'on donne en Italie à la gomme d'olivier, est « même celui d'une des principales villes de cette province. »

Caractères physiques.

« La gomme d'olivier se présente sous forme de larmes, « et quelquefois en larmes assez grosses : sa couleur est le « brun rougeâtre; on y aperçoit des parties plus claires et « moins transparentes : ce qui lui donne, à la couleur près, « l'aspect du benjoin amygdaloïde. Elle est translucide sur « les bords; elle est très-fragile : sa cassure est résineuse, « conchoïde, d'un aspect gras. Echauffée par le frottement, « elle répand une odeur qui lui est particulière, et s'électrise « de manière à attirer des corps légers. Sa pesanteur spéci- « fique est de 1,298, l'eau étant de 1,000. »

Propriétés chimiques, d'après M. Paoli.

« L'odeur de la gomme d'olivier pourrait faire penser « qu'elle contient de l'acide benzoïque, comme la vanille; « mais elle n'en donne pas par la chaleur : elle se fond sur « les charbons, se gonfle, et brûle en répandant une odeur « agréable. Tenue long-temps en fusion, elle laisse un char- « bon léger, spongieux, facile à incinérer : la cendre con-

« tient principalement des muriates et des carbonates alca-« lins, et ne forme environ qu'un centième de la résine em-« ployée. Triturée avec de l'eau, la gomme d'olivier tombe « promptement au fond. Là, les diverses parties s'aggluti-« nent : le liquide surnageant est limpide, d'une légère cou-« leur jaunâtre, et mousse par l'agitation ; il éprouve promp-« tement une décomposition spontanée. La liqueur récente, « filtrée et soumise à l'évaporation, laisse sur les parois in-« ternes de la capsule des traces circulaires, et l'on obtient « un résidu brun, qui consiste en extractif oxigéné, mêlé « de beaucoup de résine, qui devient soluble dans l'eau par « le moyen de l'extractif, et peut alors passer au travers des « filtres. Ce résidu, provenant de cent parties de gomme « d'olivier, séparé de la partie résineuse, ne représente « que 3,7 de la substance employée. Après avoir séparé « l'extractif de la gomme d'olivier, on peut dissoudre facile-« ment le résidu dans l'alcohol, qui cependant à froid n'en « dissout guère que 0,02 de son poids. L'alcohol dissout « beaucoup plus de matière à chaud, mais la laisse préci-« piter par le refroidissement ; la solution alcoholique ne « rougit pas sensiblement la teinture de tournesol : c'est ce « qui distingue cette substance de la plupart des résines « connues ».

Funke a observé dans la résine de l'*inula helenium* la propriété de cristalliser. M. Paoli a remarqué cette même propriété dans la résine de la gomme d'olivier ; il l'a toujours vue se cristalliser en aiguilles divergentes, par l'évaporation spontanée. « Mais il faut pour cela », dit toujours l'auteur, « que la résine soit dépouillée de la partie extractive « qui lui communique la propriété d'être soluble dans l'eau, « en même temps qu'elle lui ôte celle de cristalliser ». M. Paoli a trouvé cette propriété de cristalliser dans plusieurs autres substances résineuses. La résine de la gomme d'olivier est insoluble dans les huiles fixes, soit grasses, soit siccatives ; elle se dissout, au contraire, dans les huiles volatiles : la potasse la dissout facilement ; les acides

la précipitent de sa dissolution, sans altération sensible.

L'acide nitrique dissout la gomme d'olivier avec effervescence et dégagement de gaz nitreux; il se forme une substance d'un jaune rougeâtre, d'une saveur amère, astringente, qui teint en jaune la peau et les autres substances animales, qui précipite la colle de poisson, et forme un précipité brun avec l'acétate de plomb, etc. « Ces caractères « suffisent pour prouver », dit l'auteur, « que la gomme d'oli- « vier donne, par l'action de l'acide nitrique, de même que « l'indigo et quelques substances résineuses, du tannin arti- « ficiel et de l'amer de Welther ».

En traitant la gomme d'olivier par l'acide sulfurique, puis par l'alcohol et par l'eau, on obtient du tannin d'Hatchett. Ces expériences amènent M. Paoli à conclure que la gomme d'olivier est formée d'une résine particulière et d'une quantité d'extractif oxigénable; il termine son mémoire en disant que les caractères extérieurs de la gomme d'olivier, comme la cassure, l'électricité par le frottement, la manière de se fondre, doivent faire ranger cette substance parmi les résines, ce que, toujours suivant lui, confirme l'analyse chimique, et que la petite quantité d'extractif que l'on y trouve ne suffit pas pour la porter au nombre des gommes-résines, dont elle ne présente aucun des caractères; et il propose de la nommer résine d'olivier, nom qu'il regarde comme beaucoup plus précis que celui qui a servi jusqu'ici à désigner cette substance.

Analyse de la Gomme d'olivier.

Après avoir donné l'extrait du travail de M. Paoli, sur lequel je ne ferai aucune réflexion, je passe aux expériences que j'ai faites sur la gomme d'olivier.

Après avoir pulvérisé grossièrement cent parties de gomme d'olivier, je les ai introduites dans un matras, et traitées par de l'alcohol à quarante degrés; presque toute la matière a été dissoute : de nouvelles quantités d'alcohol ont servi à

épuiser le reste de la matière étrangère à la gomme d'olivier, et particulièrement des fibres ligneuses. Le résidu ne cédait rien à l'eau, ni aux autres menstrues; il formait les 8/100 de la masse employée.

Les liqueurs alcoholiques, colorées en brun rougeâtre, ont été évaporées à réduction de moitié, et abandonnées à elles-mêmes pendant vingt-quatre heures : par ce refroidissement lent, accompagné d'un commencement d'évaporation spontanée, on a obtenu une substance blanchâtre, qui s'est présentée sous forme de végétations cristallisées.

Cette substance, lavée avec de l'éther, s'est entièrement dépouillée de sa couleur, et s'est présentée avec l'aspect d'une poudre blanche, brillante et grenue, semblable à certaines fécules. Cette matière a été mise de côté pour être soumise à un examen ultérieur. La liqueur alcoholique, décantée, et encore évaporée, a donné de nouveaux cristaux plus colorés; mais on est parvenu à les blanchir en les mettant en digestion avec de l'éther sulfurique. Enfin, après plusieurs cristallisations, la liqueur, devenue trop visqueuse pour déposer de nouveaux cristaux, a été évaporée à siccité par exposition aux rayons solaires. On a obtenu une masse brune, grenue, qui, traitée par l'éther, s'est dissoute en partie, en laissant une poudre de couleur fauve, qui m'a paru être de même nature que la matière blanche; mais retenant opiniâtrément le principe colorant. En effet, en la dissolvant dans l'alcohol, j'ai obtenu de nouvelles quantités de matière blanche. En résultat, par un grand nombre de cristallisations, et de lavages avec l'éther sulfurique, je suis parvenu à séparer toute la matière dissoute dans l'alcohol en deux substances bien distinctes : l'une, blanche, soluble dans l'alcohol; cristallisable, insoluble dans l'éther, et formant les 66/100 de la masse employée; l'autre, colorée en brun rougeâtre, incristallisable, soluble dans l'alcohol et l'éther, et dont le poids formait les 18/100 du total : la perte, suite inévitable de toute manipulation, s'est élevée à 8/100. Il est resté quelques fibres ligneuses et autres substances étrangères,

Cette analyse, répétée trois fois, m'a toujours donné les mêmes résultats, avec cette différence que, dans les morceaux très-chargés de larmes blanches, la matière insoluble dans l'éther était plus considérable que dans les morceaux plus rouges et plus transparens.

Je vais maintenant examiner successivement les propriétés des deux matières obtenues.

Examen de la matière blanche. Ses propriétés physiques.

La matière blanche de la gomme d'olivier, obtenue par le refroidissement ou l'évaporation spontanée de la substance alcoholique, se présente, ainsi que nous l'avons dit, sous l'aspect blanc et brillant de l'amidon : lorsque la cristallisation s'est faite lentement, on distingue même des aiguilles ou des petites lames très-allongées. Chauffée, elle se fond, au 70e degré du thermomètre centigrade, en une masse transparente, ayant l'aspect d'une résine très-transparente; mais, pendant sa fusion, elle prend une teinte jaunâtre. Dans cet état, elle est idio-électrique par le frottement : la fusion, opérée avec soin, ne l'altère point; car elle peut se redissoudre entièrement dans l'alcohol, sans le colorer et cristalliser de nouveau. Nous parlerons plus bas de l'altération que lui fait subir un plus haut degré de température.

La saveur de la matière blanche est très-particulière; elle est à la fois amère et sucrée, et a quelque chose d'aromatique au palais. Cependant elle n'affecte pas d'une manière sensible l'organe de l'odorat.

Ses propriétés chimiques.

L'eau froide a peu d'action sur la matière blanche : cependant elle en dissout une petite quantité; car elle acquiert la saveur particulière de cette substance, et cette propriété de précipiter l'acétate de plomb : la quantité de matière dissoute n'est que de 1/200e de la masse d'eau employée. L'eau chaude a une action beaucoup plus forte sur la matière blanche : dix-

uit grains de cette substance, se sont dissous parfaitement dans une once d'eau, c'est-à-dire dans trente-deux fois son poids d'eau. La liqueur qui, bouillante, était très-claire et transparente, est devenue, par le refroidissement, opaque et blanche comme du lait; mais la substance blanche reste en suspension, et passe même à travers les filtres. En chauffant de nouveau la liqueur, elle reprend sa transparence; et en continuant l'évaporation du liquide, la matière blanche se sépare proportionnellement, et vient nager à la surface du liquide, comme une matière oléagineuse, qui, par le refroidissement, forme une couche solide, transparente : c'est la matière blanche non altérée.

Action des alcalis.

Les solutions alcalines, peu concentrées, dissolvent la matière blanche plus facilement que l'eau froide; la solution n'est que très-légèrement colorée, à moins que la matière blanche ne retienne une petite quantité du principe colorant dont nous avons parlé : alors elle colore fortement les solutions alcalines.

Nous n'avons pas examiné la nature de l'altération que causent, dans la matière blanche, les alcalis fixes concentrés, ayant cru devoir réserver la petite quantité de matière qui était à notre disposition pour d'autres expériences.

Action de l'acide nitrique.

L'acide nitrique a sur la matière blanche une action très-énergique; il l'attaque et la dissout en se colorant en rouge foncé : la liqueur, étendue d'eau, ne précipite pas; si on augmente l'action de l'acide nitrique par la chaleur, la solution perd sa couleur rouge, passe au jaune clair, et fournit beaucoup d'acide oxalique, et un peu de matière jaune amère.

La quantité d'acide oxalique, formée dans cette opération, n'a pas été déterminée rigoureusement; mais, comparée à celle que fournissent la plupart des matières végétales, elle m'a paru très-considérable.

Action de l'acide sulfurique.

L'acide sulfurique, étendu d'eau, n'a pas d'action sur la matière blanche : concentré, il la détruit, et la charbonne aussitôt.

Action des sels.

Les acétates de plomb sont les seuls sels qui soient décomposés par la matière blanche ; ces sels la précipitent de sa dissolution aqueuse en flocons très-blancs, solubles dans l'acide acétique : c'est pour cette raison que le sous-acétate de plomb la précipite avec plus d'énergie que l'acétate de plomb du commerce.

La solution alcoholique d'acétate de plomb forme également un précipité blanc dans la solution alcoholique de matière blanche.

Action de l'alcohol.

L'alcohol est le dissolvant par excellence de la matière blanche : à chaud, il semble la dissoudre en toute proportion ; mais à froid, son action est beaucoup moins énergique, puisque la matière se précipite et cristallise par le refroidissement. Les solutions alcoholiques sont incolores, à moins qu'elles ne soient trop concentrées ; elles précipitent par l'eau en flocons blancs. Une grande quantité d'eau redissout le précipité, qui même n'a pas lieu lorsque la solution alcoholique contient peu de matière en dissolution.

Action de l'éther sulfurique.

L'éther sulfurique ne dissout pas la matiere blanche ; il est même, comme nous l'avons dit, un agent qu'on peut employer avec succès pour l'obtenir pure.

Cependant, lorsqu'une petite quantité de matière blanche existe avec beaucoup de la substance qui l'accompagne dans la gomme d'olivier, et qu'on vient à dissoudre dans l'éther cette seconde substance, une petite quantité de matière

blanche est entraînée dans la dissolution. Une des difficultés de l'analyse végétale provient de cette action que les diverses substances exercent les unes sur les autres, et qui, si souvent, fait varier leurs propriétés respectives.

Action des huiles.

Les huiles fixes et volatiles n'ont, à froid, aucune action sur la matière blanche : à chaud cependant elles en dissolvent une petite quantité ; mais la matière dissoute à chaud se sépare par le refroidissement, et, restant en suspension dans les liquides huileux, leur communique une opacité qu'ils n'auraient pas prise par l'action seule de la chaleur.

Action de l'acide acétique.

L'acide acétique concentré (vinaigre radical) agit avec beaucoup d'énergie sur la matière blanche ; il la dissout à froid et à chaud ; la dissolution est incolore, à moins qu'elle ne soit trop concentrée ; l'eau ne la précipite pas. Si la matière blanche était mêlée avec une certaine quantité du second principe coloré, il y aurait alors un précipité d'une couleur fauve, dû à cette seconde substance.

Action du calorique. Distillation à feu nu.

Pour terminer l'examen que la petite quantité de matière blanche que nous avions à notre disposition, nous a permis d'en faire, nous l'avons soumise à l'action du calorique, graduellement augmentée. La matière, après s'être fondue, s'est tuméfiée ; la couleur est devenue de plus en plus foncée, et il s'est dégagé une grande quantité d'eau, de l'acide acétique, et une huile empyreumatique peu colorée. Le charbon est resté dans la cornue : la liqueur acide obtenue, ayant été traitée par la chaux, a laissé dégager des traces d'ammoniaque.

Lorsque l'on projette de la matière blanche sur des charbons allumés, elle brûle en répandant beaucoup de fumée ;

mais elle s'enflamme difficilement ; et si elle brûle beaucoup plus facilement que le sucre, la gomme, etc., elle est cependant beaucoup moins inflammable que les substances résineuses ; en un mot, elle semble tenir le milieu entre les substances dans lesquelles l'hydrogène domine, et celles dans lesquelles ce principe existe avec l'oxigène dans le même rapport que dans l'eau.

Réflexions.

Avant de passer à l'examen de la seconde substance trouvée dans la gomme d'olivier, arrêtons-nous quelques instans sur l'ensemble des propriétés que nous présente la matière blanche, et voyons si nous pouvons la rapporter à quelqu'un des principes immédiats des végétaux.

La solubilité de cette substance dans l'alcohol absolu, son peu de solubilité dans l'eau, ne permettent pas de la confondre avec le sucre, la gomme, l'amidon, etc. Ces propriétés semblent, au contraire, la rapprocher des substances résineuses ; mais elle en diffère en trop de points pour leur être assimilée. Les résines sont pour la plupart solubles dans l'éther, dans les huiles, surtout dans les huiles volatiles ; la matière blanche est insoluble dans ces liquides. Les résines ne se dissolvent pas dans l'eau ; la matière blanche s'y dissout en quantité notable, surtout à chaud.

L'acide nitrique à froid a peu d'action sur les résines ; la solution faite à chaud précipite par l'eau. L'acide nitrique dissout, au contraire, à froid la matière blanche avec énergie, et l'eau ne trouble pas la liqueur.

Les résines, si l'on en excepte deux ou trois, que déjà l'on ne devrait pas désigner sous ce nom, telles que le gayac et la résine de Botany-Bay, traitées par l'acide nitrique, ne donnent point d'acide oxalique ; la matière blanche de l'olivier en fournit, au contraire, une grande quantité. Nous avons, dans notre particulier, poussé beaucoup plus loin la comparaison de la matière blanche avec les résines et tous

les autres principes immédiats des végétaux, et nous avons toujours trouvé des différences très-marquées; la substance seule qu'on pourrait y comparer, est la matière particulière de la sarcocolle.

Mais si la sarcocolle, comme la matière blanche de l'olivier, est soluble dans l'alcohol, insoluble dans l'éther et les huiles, un peu soluble dans l'eau, elle a d'autres propriétés qui ne permettent pas de les confondre. Jamais la sarcocolle, dissoute dans l'alcohol, ne cristallise; sa dissolution dans l'eau bouillante ne devient pas opaque par le refroidissement; traitée par l'acide nitrique, elle ne fournit pas d'acide oxalique, etc. etc.

Si les expériences que nous avons rapportées paraissent assez concluantes, si de nouvelles recherches confirment leur exactitude, on ne pourra confondre la matière blanche de l'olivier avec aucune autre substance; il sera donc nécessaire de la désigner sous un nom particulier. Nous proposerons de la nommer *olivile* : cette dénomination rappelerait son origine.

Examen de la matière colorante soluble dans l'éther.

Si la petite quantité de matière blanche qui était à notre disposition a été souvent un obstacle dans la recherche de ses propriétés, la difficulté a encore été plus grande dans l'examen de la matière colorée, soluble dans l'éther, et qui existe dans la gomme d'olivier en plus petite quantité que la matière blanche.

Cette substance, obtenue par l'évaporation des teintures éthérées de gomme d'olivier, n'est pas encore pure; elle retient une petite quantité de matière blanche, qui lui communique de la saveur. Lorsqu'on la fait bouillir dans l'eau, la liqueur filtrée se trouble par le refroidissement; phénomène qui est dû à un peu de matière blanche, qui se dissout en entraînant une certaine quantité de matière brune. Après dix ou douze opérations, la liqueur se troublait encore lé-

gèrement par le refroidissement ; mais la matière brune était devenue moins amère, moins fusible, plus friable ; elle jouissait alors des propriétés suivantes.

Sa couleur est le brun rougeâtre. Exposée à l'action de la chaleur, elle se fond au 90e degré du thermomètre centigrade ; jetée sur des charbons ardens, elle brûle avec flamme ; distillée à feu nu, elle donne les mêmes produits que la matière blanche, mais la quantité d'huile qu'elle fournit est plus forte ; elle se dissout parfaitement bien dans l'alcohol, et ne cristallise ni par le refroidissement, ni par l'évaporation. L'éther la dissout aussi, mais moins abondamment que l'alcohol ; l'eau, même bouillante, n'a presque pas d'action sur elle. L'acide acétique la dissout avec énergie ; mais on peut la précipiter de cette dissolution par l'eau, à moins que la masse de l'acide ne soit infiniment grande, par rapport à la quantité de matière dissoute. La matière brune, après avoir été dissoute par l'acide acétique, précipitée par l'eau et édulcorée long-temps, peut être regardée comme pure ; l'eau n'a alors aucune action sensible sur elle.

Traitée par l'acide nitrique, la matière brune se dissout, même à froid, en colorant la liqueur en rouge : l'action que l'acide nitrique exerce sur cette substance est moins vive que celle qui a lieu en traitant par le même acide la matière blanche de l'olivier ; mais les résultats sont à peu près les mêmes, et on obtient beaucoup d'acide oxalique. Cette action de l'acide nitrique, presque semblable sur la matière blanche et sur la matière brune (1), semble indiquer un grand rapprochement entre ces deux substances ; mais ce rapprochement n'a rien qui puisse surprendre entre deux substances produites par le même végétal, et simultanément :

(1) J'ai également soumis à l'action de l'acide nitrique la gomme d'olivier dans son état naturel, et j'ai obtenu les mêmes résultats, qui diffèrent essentiellement de ceux que M. Paoli annonce, et que j'ai rapportés au commencement de ce Mémoire.

cependant il existe assez de différences entre ces deux matières, pour ne pas les confondre.

La matière brune, comparée aux substances résineuses, en diffère aussi en quelques points, particulièrement par la manière de se comporter avec l'acide nitrique; mais elle s'en rapproche tellement par la plupart de ses propriétés, que je crois qu'on peut, sans inconvénient, la placer dans cette classe de corps, et la désigner sous le nom de *résine d'olivier*.

Expériences pour rechercher l'acide benzoïque.

L'odeur que répand la gomme d'olivier, et surtout sa résine lorsqu'on la chauffe, m'ayant fait soupçonner la présence de l'acide benzoïque, j'ai traité la gomme d'olivier d'après le procédé de Schèele. Par ce moyen, j'ai obtenu une quantité d'acide benzoïque extrêmement petite, mais suffisante pour assurer sa présence, et ne point faire douter qu'on ne puisse en retirer des quantités notables, en agissant sur de grandes masses.

Conclusions.

Il suit de ce qui précède, 1° que le suc qui exsude du tronc de l'olivier, dans les pays chauds, est improprement appelé *gomme d'olivier*, puisqu'il ne renferme ni gomme, ni extractif;

2° Qu'il est formé de deux substances bien distinctes, que l'on peut séparer par des procédés que nous avons indiqués, et d'une très-petite quantité d'acide benzoïque;

3° Que la première de ces substances, que nous avons désignée par le nom d'*olivile*, est d'une nature particulière, comme le constatent les expériences que nous avons rapportées;

4° Que la seconde substance dont se compose le suc propre de l'olivier, diffère essentiellement de l'olivile, et se rapproche des résines: quoiqu'elle en diffère sous quelques

points, nous ne laisserons pas de la désigner sous le nom de *résine d'olivier;*

5° Enfin, qu'il n'existe qu'une très-petite quantité d'acide benzoïque dans le suc propre de l'olivier.

Nous terminerons cette dissertation en engageant les chimistes italiens qui peuvent se procurer facilement de la *gomme de lecce*, à répéter nos expériences. Il serait curieux de considérer aussi ces substances sous un point de vue médical; et, après avoir constaté les propriétés du suc propre, sans lui avoir fait subir d'opération analytique, il faudrait rechercher à laquelle des deux substances qui le composent, il doit son efficacité.

FIN DES MÉMOIRES.

MÉMOIRES

ET

PRIX

DE

LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE

DE PARIS.

PRIX

DE

LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE.

MÉMOIRE

SUR LA GANGRÈNE, OU MORT PARTIELLE,

CONSIDÉRÉE DANS LES DIVERS SYSTÈMES ANATOMIQUES QU'ELLE PEUT AFFECTER :

Ouvrage couronné par la Société de Médecine de Paris (1);

PAR F. HÉBRÉARD,

Médecin de l'Hospice de Bicêtre.

INTRODUCTION.

LA nécessité d'étudier les phénomènes que présente la décomposition de nos parties, après la mort, a été sentie par

(1) La question proposée dans la séance publique du 5 avril 1803, était conçue en ces termes : *Exposer le caractère, les causes et le traitement de la gangrène, considérée spécialement dans les parties molles.* Aucun des Mémoires envoyés d'abord au concours ne fut jugé digne d'être couronné ; mais la Société accorda un prix d'encouragement à un travail dont l'auteur se trouve être M. Hébréard. La question ayant été proposée de nouveau, avec invitation aux concurrens *de ne passer sous silence aucun des systèmes anatomiques que la gangrène peut affecter, et de s'appesantir davantage sur les différens points thérapeutiques que la question peut présenter,* M. Hébréard reparut dans la lice, et remporta cette fois le prix, qui lui fut décerné, en séance publique, le 31 octobre 1809. (*Note des Éditeurs.*)

par une mort complète de la partie (1). Cette distinction paraît plus importante au premier abord. La pratique offre, en effet, des degrés dans la cessation de la vie d'une partie; mais, pour peu qu'on y réfléchisse, on verra que ces degrés ne sont pas bornés à deux; qu'il y en a, au contraire, une infinité, depuis l'époque où la maladie primitive a menacé de passer à l'état de gangrène, jusqu'à celle où la décomposition et la séparation de la partie gangrenée sont tout-à-fait opérées. Ces degrés sont parcourus avec plus ou moins de rapidité, selon l'état des forces vitales de l'individu, et selon l'intensité des causes de la maladie; ils sont encore relatifs à la région et au système anatomique, qui est le siége de la gangrène. Or, les mots de gangrène et de sphacèle sont insuffisans pour exprimer ces degrés : il faudrait autant de dénominations qu'il y a de nuances dans les changemens de la maladie, ce qui est inadmissible; mais une seule suffit, si on a l'attention de faire l'histoire exacte des progrès de la maladie, et des modifications qui caractérisent ses principales périodes.

Les chirurgiens qui ont écrit vers le milieu du siècle passe, se sont plus particulièrement attachés à distinguer la gangrène, d'après les phénomènes de l'engorgement ou de la sécheresse de la partie. Quesnay (Traité de la gangrène), Louis (Encyclopédie), Hévin (Pathologie externe), et plusieurs autres auteurs non moins recommandables, l'ont divisée en sèche et en humide. Cette distinction a pour base la plus ou moins grande quantité de pus que contient la partie au moment où elle meurt. Pour s'assurer combien elle est peu fondée, il n'y a qu'à considérer les gangrènes sèche et humide, sous le triple rapport de leurs causes, de leurs symptômes et de leur traitement.

---

la mortification n'est pas encore faite, mais où elle se fait. Fabrice de Hilden dit que la gangrène est le commencement de la mortification. Boërhaave et son commentateur veulent qu'il exprime une affection qui tend à faire mourir la partie.

(1) *Sphacelus igitur*, dit Fabrice d'après Galien, *est plena, perfecta et absoluta mortificatio.*

1° Sous le rapport de leurs causes, la gangrène sèche, ainsi que l'humide, attaque indifféremment les individus de tout âge, de tout sexe, de tout tempérament (1). Elles surviennent l'une et l'autre dans les maladies aiguës et chroniques, soit comme phénomènes critiques, soit comme phénomènes symptomatiques; la ligature d'une artère, l'usage du seigle ergoté, la congellation, etc., produisent tantôt la gangrène sèche, tantôt la gangrène humide, comme on le verra dans le cours de ce Mémoire (2).

2° Sous le rapport des symptômes, la gangrène sèche ne diffère de l'humide que par l'absence des fluides qui, dans cette dernière, engorgent les parties; mais ce phénomène n'est qu'extérieur, et se rencontre dans plusieurs autres maladies. Les symptômes essentiels, tels que le sentiment de chaleur brûlante, ou de froid glacial, la douleur vive, ou l'insensibilité, les phlyctènes, le changement de couleur et d'odeur dans la partie affectée, les nausées, les syncopes, se rencontrent également dans les gangrènes sèches et dans les humides, sans qu'aucun soit exclusivement attaché à l'une de ces deux espèces. Enfin, l'une et l'autre déterminent l'in-

(1) Lieutaud, en suivant cette division, généralement admise de son temps, avoue que la gangrène sèche ne diffère pas essentiellement de l'humide; il a vu, sur une jambe affectée de gangrène, un des côtés présentant l'aspect de la gangrène sèche, et l'autre celui de l'humide; il regarde enfin ce phénomène comme l'effet de quelques circonstances particulières qui nous échappent.

(2) Lamothe, *Observ. Chir.*, t. III, p. 345, parle d'une gangrène sèche qui arriva dans une fièvre continue; les chairs gangrenées formaient une escarre aussi dure que de la corne.

Tulpius a vu une femme de soixante-onze ans, qui eut tout le bras gangrené et desséché dans une fièvre ardente. (*Bonet, cent.*, p. 34.)

Fabrice rapporte un exemple de gangrène sèche chez un malade affecté de la goutte. (*Cent. 2, observat.* 92.)

Je m'abstiens de citer des exemples de gangrènes humides succédant à ces mêmes affections, parce qu'il n'est pas de praticien qui n'ait été à portée d'en observer.

flammation des parties contiguës, qui, seule, peut amener la guérison.

3° Sous le rapport du traitement, l'humidité ou la sécheresse de la partie n'apporte que de légères modifications dans les indications à remplir. Les bases sur lesquelles il doit être fondé sont les causes de la maladie, qui sont très-nombreuses. Or, puisque ces causes varient dans l'un et dans l'autre cas, le traitement doit varier autant qu'elles.

Ces considérations me justifieront, je crois, de n'avoir pas employé le phénomène de la sécheresse et de l'humidité pour servir de caractère distinctif des ordres de gangrène.

Du reste, la gangrène sèche n'est pas très-commune, en comparaison de l'humide : Valsalva ne l'avait jamais observée. Il était obligé, dit Morgagni, *Epist.* 55, § 24, d'emprunter des exemples des auteurs, pour m'en donner une idée : *Cùm adolescenti mihi ex relatione aliorum narrabat.* Cependant, ajoute-t-il plus bas, nous en avons eu un exemple dans l'Hospice des Incurables. On l'observe dans les hospices de vieillards, hommes et femmes, à peu près dans le rapport d'un à quatre, relativement aux gangrènes humides spontanées. Elle se manifeste quelquefois sans douleur; mais plus souvent elle est précédée, accompagnée et suivie des douleurs les plus atroces. La partie devient ordinairement noire en se desséchant; quelquefois cependant elle prend une teinte qui tire sur le blanc, comme l'ont observé Jean Muis et M. de la Peyronie, ce qui a porté Quesnay à distinguer une espèce de gangrène blanche (Traité de la Gangrène, pag. 337). La séparation des parties se fait quelquefois d'une manière très-lente. Vésale a vu une femme qui porta quelque temps un pied absolument privé de sentiment et de mouvement, lequel finit par se dessécher entièrement. Van Swieten, *Aph.* 429, rapporte un pareil fait chez une femme décrépite : on dessécha entièrement la jambe avec l'esprit de térébenthine et de genièvre, et la femme vécut pendant six mois avec cette jambe ainsi desséchée.

L'art possède un grand nombre de moyens à opposer à la gan-

grène; la difficulté consiste à en faire un choix heureux : rien ne dirige le jeune praticien dans l'application de ces moyens aux différentes espèces. Les préceptes que nous ont transmis les anciens n'ont rapport qu'à la gangrène en général; mais, n'est-il pas évident qu'une affection qui se présente sous des formes si variées, doit nécessiter une égale variété dans son traitement, et que ce qui est utile dans un cas serait nécessairement nuisible dans un autre? Que faut-il donc penser de l'emploi de certains médicamens, tels que le quinquina, l'opium, les acides, qui, à diverses époques, ont été proposés comme des spécifiques contre la gangrène? N'aurait-on pas dû voir que des substances de nature si différente n'avaient pu être utiles que dans des affections gangreneuses de différente nature?

En 1767, lorsque l'académie de Dijon proposa la question sur les antiseptiques (1), les concurrens, séduits par les expériences de Hales et de Macbride sur le développement de l'air fixe (gaz acide carbonique) dans la putréfaction des substances animales, regardèrent ce gaz comme l'agent général de l'union des élémens de nos parties, et établirent qu'il fallait chercher les moyens de s'opposer à la gangrène, parmi les substances capables d'empêcher le dégagement de l'air fixe de nos parties; ce qui les porta à classer les antiseptiques, d'après cette propriété qu'ils leur supposaient. Les uns, selon Boissieu, s'opposent directement au développement de ce gaz: ce sont les topiques acerbes, les corps gras, etc.; les autres retiennent l'air fixe dans nos parties, d'une manière indirecte, c'est-à-dire en agissant sur les fonctions, comme le kina, les spiritueux, etc. Le même auteur avance, p. 38, que l'on peut faire rétrograder la putréfaction, en couvrant les parties gangrenées de topiques qui puissent leur fournir une grande quantité d'air fixe, dont elle est, dit-il, *fort avide*, et en faisant prendre à l'intérieur des substances qui le

(1) *Dissertation sur les antiseptiques*. Dijon, 1769.

contiennent abondamment. Bordenave a présenté une théorie à peu près semblable, pag. 180. Mais toutes ces théories, plus brillantes que solides, doivent être totalement abandonnées, maintenant que les lois de la vie sont mieux connues, et que la chimie moderne, par des procédés plus exacts, a démontré que le gaz acide carbonique n'est pas le seul principe qui se dégage dans la putréfaction des substances animales.

Ce n'est que dans ces derniers temps que l'on a bien senti la nécessité de diriger le traitement de la gangrène, d'après ses causes et les phénomènes qu'elle présente ; mais les auteurs, ou n'ont donné que des vues générales à ce sujet, ou se sont bornés à la description de quelques espèces ; personne encore n'a présenté, d'une manière précise, les différentes modifications qu'il faut apporter dans la cure des diverses espèces. On peut donc avancer que le sujet mis au concours par la société de médecine de Paris était, pour ainsi dire, encore neuf, malgré le grand nombre d'écrits qui en ont traité.

S'il est quelquefois difficile de déterminer les signes qui annoncent le passage de l'état pathologique à l'état gangréneux, il est toujours très-aisé, lorsque la gangrène est une fois produite, de la distinguer des autres maladies. Ce n'est qu'avec certains cancers qu'elle présente quelque analogie au premier abord ; mais le moindre examen démontre que ces deux affections diffèrent essentiellement par leur nature intime. Nous avons vu en effet que, dans la gangrène, les parties frappées de mort développent, dans les parties contiguës, un état d'excitation vitale, qui établit une barrière insurmontable entre elle et les parties mortes. Dans le cancer, au contraire, les propriétés vitales sont perverties, mais non détruites ; la communication avec les parties environnantes se conserve par le moyen des artères, des veines et des vaisseaux lymphatiques : on trouve même souvent ces vaisseaux dilatés. La circulation des fluides qu'ils contiennent éprouve, à la vérité, plus de difficulté que dans les parties saines, mais elle n'est pas interrompue. La circulation nerveuse, non seu-

lement n'éprouve point d'obstacle, mais paraît même avoir augmenté d'énergie par l'effet de la maladie, comme l'indiquent les douleurs lancinantes, intolérables, que les malades éprouvent quelquefois.

C'est, je pense, cette libre communication d'une partie dégénérée avec les parties vivantes, qui empêche celles-ci de passer à un degré d'inflammation suffisant pour les isoler des parties affectées, s'opposer à l'absorption des fluides dégénérés, et opérer la séparation des parties désorganisées.

Cette distinction entre le cancer et la gangrène explique fort bien pourquoi celle-ci guérit quelquefois par les seuls efforts de la nature, tandis que l'autre va toujours en augmentant et en s'accroissant aux dépens des parties contiguës; pourquoi la gangrène se manifeste indistinctement dans toutes les parties du corps, tandis que le cancer attaque plus particulièrement, 1° les organes enveloppés par beaucoup de tissu cellulaire, et qui ne peuvent être que difficilement cernés, à l'aide de l'inflammation; telles sont les glandes mammaires, celles de l'aisselle, etc.; 2° les parties dont le tissu lâche et spongieux facilite le passage des fluides viciés dans les parties saines : aussi remarque-t-on que les affections des lèvres, du gland, de la verge, du vagin, de la matrice, etc., dégénèrent en cancer beaucoup plus fréquemment que les affections analogues des autres parties.

D'après cette théorie, les indications à remplir dans la guérison du cancer consisteraient à le faire passer à l'état de gangrène, c'est-à-dire, à détruire la vie dans les parties dégénérées, et à déterminer, dans les parties contiguës, l'état inflammatoire nécessaire pour produire la séparation des parties mortes. C'est précisément ce qu'opère le cautère actuel, à l'aide duquel on guérit les caries qui sont le cancer des os; c'est ce qu'opèrent les caustiques, et surtout celui du *frère Cosme*, que l'on emploie quelquefois avec succès dans les ulcères carcinomateux qui ont résisté à tous les autres moyens. L'expérience n'a point couronné des mêmes succès l'application des caustiques sur les glandes

cancéreuses ; cependant M. Garnery de Turin a opéré la guérison d'un cancer au sein, en excitant l'inflammation gangréneuse, au moyen de l'eau vulnéraire de suie (*Bulletin des Sciences médicales*, 1809). Si sa méthode n'exposait pas à des accidens, aux risques desquels peu de malades voudraient se soumettre, elle serait préférable à l'emploi des caustiques. Nous n'avons pas besoin d'observer que ces moyens n'agissent que localement, et ne peuvent influer en rien sur la diathèse cancéreuse.

On a dit que l'application des caustiques ne devait être tentée qu'une ou deux fois, parce que la maladie était exaspérée lorsque le caustique ne la détruisait pas en deux applications : cela est vrai ordinairement, mais n'est pas général. J'ai traité, par des applications successives, plusieurs ulcères carcinomateux ; je voyais chaque fois, après la chute de l'escarre, la plaie prendre un aspect plus favorable, et la cicatrice s'opérait insensiblement, lorsque l'infection n'était pas générale. J'en ai même vu se cicatriser chez des sujets infectés généralement du vice cancéreux ; mais, dans ce dernier cas, il survenait de nouvelles ulcérations à côté de celles qui s'étaient cicatrisées. L'on ne ferait que hâter les progrès de la maladie, si l'on s'obstinait à faire usage du caustique lorsqu'il se manifeste de nouvelles ulcérations, surtout si le malade présente une couleur blafarde, si les fonctions s'exécutent avec langueur. Mais, lorsque les fonctions ne sont pas lésées, et que l'on voit, après les premières applications du caustique, la surface de l'ulcère sécréter un pus bien lié, si les bords s'affaissent, deviennent adhérens, et se recouvrent de la pellicule qui commence la cicatrice, il ne faut pas balancer à faire de nouvelles applications sur les parties qui ne sont pas encore dans un état aussi favorable. Il est toujours prudent, lorsque l'ulcère présente une grande surface, de ne pas le couvrir tout à la fois de la pommade du *frère Cosme;* l'oxide d'arsenic, qui en fait la partie la plus active, pourrait être absorbé en suffisante quantité pour donner lieu à une violente fièvre d'irritation, et même à la mort : en général, ce

remède ne doit être employé qu'avec la plus grande circonspection.

Après avoir déterminé les limites qui séparent la gangrène des autres maladies, voyons maintenant les nuances qui différencient chaque espèce de gangrène. Il est reconnu en saine logique, que les divisions ne sont établies que pour faciliter l'intelligence bornée de l'homme. Un être, dit Condillac, qui embrasserait d'un coup d'œil toute l'étendue d'un objet, n'aurait pas besoin de divisions pour s'en former une idée claire et distincte; mais elles sont indispensables pour notre faible vue : c'est par leur moyen seul que nous pouvons considérer un objet composé sous toutes ses faces, et apprécier toutes les différences qui sont entre elles.

Appliquons ces principes à notre sujet. Tout le monde regarde la gangrène comme la mortification d'une partie du corps : c'est là le point de vue le plus général; il doit former le caractère de la classe. Mais les personnes habituées à observer la gangrène dans différentes circonstances, remarquent qu'elle prend un caractère particulier, selon qu'elle succède aux diverses phlegmasies aiguës ou atoniques, selon qu'elle est produite par l'action des délétères, enfin, selon qu'elle arrive par l'interruption de la communication d'une partie avec les organes centraux. Ces différences très-essentielles m'ont servi à caractériser les ordres qui, au nombre de trois, se ressemblent par ce phénomène commun, la mort de la partie, mais sont distincts l'un de l'autre par le mode ou la nature de cette mort. Dans chaque ordre, la gangrène peut reconnaître des causes différentes, soit par leur nature, soit par leur intensité; chacune des parties, où elle peut avoir son siége, a une organisation qui lui est propre, et exécute des fonctions particulières; tels ou tels systèmes concourent à sa formation, etc. Toutes ces circonstances ne peuvent manquer d'influer sur les phénomènes de la gangrène; elles caractérisent les genres, espèces et variétés nombreuses qu'elle présente.

Je crois devoir placer en tête de mon travail le tableau sy-

noptique de toutes ces espèces de gangrènes, afin que le lecteur, après en avoir saisi l'ensemble d'un coup d'œil, puisse suivre avec plus de facilité les développemens subséquens auxquels je me livrerai. L'ouvrage sera terminé par quelques considérations sur les phénomènes que présente la décomposition putride des substances animales après la mort, et sur les moyens d'empêcher ou de retarder cette décomposition.

TABLEAU SYNOPTIQUE DES DIFFÉRENTES ESPÈCES DE GANGRÈNES.

ORDRE PREMIER.

GANGRÈNE *succédant aux diverses Phlegmasies.*

- SECTION PREMIÈRE. — Phlegmasies gangréneuses, avec exaltation des forces vitales, considérées en général, et en particulier dans les systèmes.
  - Dermoïde,
  - Muqueux,
  - Glanduleux et Viscéral.
  - Séreux,
  - Musculaire,
  - Fibreux,
  - Osseux,
  - Cartilagineux,
  - Épidermoïde et Pileux.
- SECTION DEUXIÈME. — Phlegmasies gangréneuses, avec atonie des forces vitales, considérées.
  - 1° soit comme symptômes, soit comme crises des fièvres asthéniques;
  - 2° dans les affections scorbutiques;
  - 3° à la suite des épanchemens et infiltrations lymphatiques;
  - 4° à la suite des contusions et commotions violentes.

ORDRE DEUXIÈME.

GANGRÈNE *par l'action des délétères.*

- 1° Par l'inoculation du venin de certains animaux;
- 2° Par l'action des narcotiques et de quelques autres substances végétales dont la nature nous est inconnue;
- 3° Par l'absorption des substances animales en putréfaction, ou des miasmes pernicieux;
- 4° Par le séjour dans les prisons et hôpitaux malsains;
- 5° Par l'usage du seigle ergoté, comme aliment.

ORDRE TROISIÈME.

GANGRÈNE *par interruption de communication des parties avec les organes centraux.*

- SECTION PREMIÈRE. — Destruction des moyens de communication, considérés chacun en particulier.
  - 1° Interception du fluide artériel;
  - 2° Interception du fluide nerveux;
  - 3° Interception du sang veineux et des fluides lymphatiques.
- SECTION DEUXIÈME. — Destruction simultanée de tous les moyens de communication.
  - 1° Par des ligatures fortement serrées;
  - 2° Par l'étranglement des parties sorties de leurs cavités naturelles;
  - 3° Par l'action du froid ou la congélation.

GANGRÈNES ANOMALES.

- 1° Gangrènes décrites par MM. POTT et JEANROY.
- 2° Gangrène qui paraît sympathiquement produite, dans une partie, par la lésion organique d'un ou de plusieurs des viscères.
- 3° Gangrène qui paraît dépendre des affections de l'âme.
- 4° Gangrène revenant périodiquement à des intervalles plus ou moins éloignés.

ORDRE PREMIER.

GANGRÈNE SUCCÉDANT AUX DIVERSES PHLEGMASIES.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Les phlegmasies se présentent sous deux états différens. Dans le premier, les propriétés vitales sont exaltées, tous les phénomènes se développent avec un très-haut degré d'intensité : ce sont les phlegmasies aiguës. Dans le deuxième, les phénomènes inflammatoires sont plus faibles, plus irréguliers, plus susceptibles d'avorter; une teinte livide se remarque ordinairement dans la partie; les propriétés vitales sont dans un état d'atonie marqué : nous appellerons celles-ci phlegmasies atoniques.

La gangrène peut succéder à ces deux espèces de phlegmasies, mais d'une manière différente. Elle se manifeste tout à coup dans les premières, lorsque les parties ont été portées au plus haut degré d'excitation; dans les phlegmasies atoniques, au contraire, les propriétés organiques s'éteignent peu à peu dans la partie, avant que l'état inflammatoire ait été entièrement développé.

SECTION PREMIÈRE.

Phlegmasies gangréneuses avec exaltation des forces vitales.

Nos parties ne sont portées au delà de leur ton naturel, que par l'action de certaines puissances, que l'on appelle excitantes ou irritantes.

En ne considérant les irritans que sous le point de vue de leur action sur l'économie animale, on peut les rapporter tous à deux genres : 1° les irritans simples, ou proprement dits ; 2° les irritans caustiques.

ARTICLE PREMIER.

Action des irritans simples, et comment ils produisent la gangrène.

L'action mécanique des corps extérieurs sur le nôtre, produit l'irritation la plus simple ; elle présente des symptômes qui varient selon que l'agent extérieur a divisé, piqué, ou meurtri les parties : c'est dans ce dernier cas que la gangrène est le plus à craindre.

Elle peut encore succéder aux inflammations produites par l'altération des fonctions ; ainsi l'on voit quelquefois des érysipèles gangréneux survenir pendant le cours d'une fièvre bilieuse. Dans certaines affections, les fluides peuvent avoir dégénéré au point que leur contact donne lieu à des inflammations gangréneuses, comme on le remarque dans le cancer. En outre, les trois règnes de la nature fournissent des substances qui, appliquées sur nos parties, produisent une irritation particulière, spécifique, qui peut, comme les autres modes d'irritation, se terminer par la gangrène : tels sont, dans le règne animal, les cantharides, les buprestes, les my-

labres, etc. (1). Dans le règne végétal on compte un très-grand nombre d'irritans spécifiques, tels que les euphorbes, le garou, le napel, le mancenilier vénéneux, l'ortie, le toxicodendron (2), etc. etc.

Mais les agens les plus actifs de l'irritation se rencontrent dans le règne minéral, dont presque toutes les espèces, seules ou combinées, peuvent produire une irritation particulière plus ou moins susceptible de se terminer par la gangrène.

Les effets des irritans sont relatifs à l'âge, au sexe, au tempérament, au degré de sensibilité, et même à la profession des individus qui en reçoivent l'action ; telle substance est appliquée impunément sur la main d'un ouvrier robuste, qui déterminera un érysipèle sur celle d'une femme délicate. Les irritans produisent une excitation contre nature dans la partie sur laquelle ils agissent ; d'où résulte ce que l'on appelle

---

(1) On a attribué une action spécifique à la piqûre de plusieurs animaux qui n'agissent que mécaniquement : tels sont le taon, l'ichneumon, le sirex-gigas, certaines fourmis. Si la gangrène succède à l'inflammation produite par ces piqûres, ele est due à quelque circonstance particulière dans laquelle se trouvait le sujet. Il y a une espèce d'*acarus*, connu en Amérique sous le nom de *chique*, qui, s'enfonçant profondément dans les chairs, produit une irritation permanente, et donne lieu à des ulcères gangréneux, sans avoir cependant aucun venin. La sangsue des chevaux ne produit aussi des accidens que parce que ses dents demeurent quelquefois implantées dans la plaie qu'elle a faite. Les piquans de la raie bouclée sont terminés par de petits crochets qui, en se cassant et restant dans la plaie, peuvent donner lieu mécaniquement à la gangrène.

(2) J'observerai, avec le rédacteur du *Journal général de Médecine*, que les effets du toxicodendron ont été très-exagérés, du moins pour nos climats. M. Sedillot connaît des personnes qui se sont frottées impunément les mains avec les feuilles de ce végétal. Quant au mancenilier, les voyageurs s'accordent à le regarder comme très-irritant : une goutte du suc de ce végétal, reçue sur le dos de la main, y produit bientôt une ampoule, comme ferait un charbon ardent ; ce qui peut donner l'idée des ravages qu'il produirait si on l'avalait. Les Indiens s'en servent pour empoisonner leurs flèches.

l'état inflammatoire. Cet état présente quelques particularités, d'après le mode spécial d'action de chaque irritant; mais, en général, on peut dire qu'il est marqué par les symptômes suivans :

Phénomènes locaux. Douleur, chaleur, rougeur, tension, pulsation des ramuscules artériels, gonflement, infiltration des fluides séreux et sanguins. Selon Bichat, ces phénomènes sont dus au changement de mode de sensibilité de la partie irritée, ce qui rend ses vaisseaux capillaires perméables aux fluides sanguins, qui leur étaient hétérogènes dans l'état naturel.

Phénomènes généraux. Augmentation de l'action du cœur, respiration plus accélérée, plus grande; chaleur générale augmentée, soif, perte de l'appétit, figure animée; les forces non pas diminuées réellement, mais comprimées, enchaînées.

Les phénomènes généraux n'ont pas lieu dans les inflammations légères; il faut même, pour qu'ils soient apparens, que l'inflammation soit assez forte.

Ce serait sortir de mon sujet, que de parler des différentes terminaisons de l'inflammation; je ne dois m'occuper que de celle par gangrène. Elle a lieu lorsque l'exaltation est portée à un trop haut degré d'intensité, soit par la violence de la cause, soit par une disposition très-irritable du sujet, soit enfin par un mauvais traitement. Il est reconnu en physiologie, que les propriétés organiques ne s'exercent librement que lorsque les solides sont dans un état moyen de tension : l'inflammation trop aiguë, en portant cette tension à un trop haut degré, enraye l'exercice des propriétés organiques de la fibre, qui, ne pouvant plus réagir sur les fluides, permet leur accumulation à un tel degré, que l'absorption en devient impossible; dès lors commence la décomposition gangréneuse.

On prévient cette funeste terminaison de l'inflammation, en lui opposant tous les moyens qui peuvent diminuer l'intensité des symptômes : ces moyens consistent, 1° à enlever la cause irritante, s'il est possible. Ainsi, lorsque l'inflam-

mation dépend de l'embarras des premières voies, les émétiques, les délayans sont indiqués. Si c'est un irritant mécanique qui l'a produite, il ne faut pas balancer à l'extraire, fût-on obligé de faire des incisions pour aller à sa recherche. Lorsque l'irritant a été introduit dans le tube alimentaire, les vomitifs en favoriseront l'expulsion, les neutralisans en diminueront l'impression, les adoucissans en calmeront les effets.

2° Si la cause irritante n'a pu être enlevée, il faut en diminuer l'action par la saignée, les bains, les boissons délayantes, nitrées, acidulées, l'air frais, une diète sévère, la tranquillité du corps et de l'esprit, des topiques émolliens, tels que les cataplasmes faits avec la mie de pain et le lait, ou la farine d'orge, de graine de lin, de riz, et l'eau, la pulpe cuite de la pomme, les lotions avec l'eau de guimauve, le lait, les bouillons de tripes, etc.; mais il faut avoir un soin extrême de n'appliquer ces topiques qu'à une température tiède : tel cataplasme émollient devient irritant et répercussif, s'il est appliqué trop froid ou trop chaud. Dans plusieurs circonstances, les calmans narcotiques ont produit les plus heureux effets; ces cas sont même assez fréquens, et ont mérité aux médicamens narcotiques le titre d'antigangréneux. Lorsque l'inflammation dépend essentiellement de l'irritation, ils peuvent prévenir la terminaison par gangrène, en diminuant cette irritation : la décoction de morelle, de têtes de pavots indigènes, et de racine de guimauve, produit, à l'extérieur, de meilleurs effets que la dissolution d'opium.

Ces moyens, bien administrés, procurent ordinairement une terminaison favorable de l'inflammation; s'ils étaient insuffisans, et si l'engorgement et la tension étaient à un très-haut degré, on pourrait tenter, comme dernière ressource, les scarifications et incisions profondes, qui produisent le dégorgement des fluides et la détente des solides : ce moyen est surtout indiqué dans les parties bridées par des aponevroses, et en général dans les parties fibreuses.

On a lieu de croire que les secours de l'art ont été impuis-

sans, et que la gangrène va se déclarer lorsque se développent les phénomènes suivans :

L'inflammation étant arrivée au plus haut degré d'intensité, les symptômes locaux diminuent tout à coup. La douleur se calme, la tuméfaction s'affaisse, la rougeur n'est plus si vive, elle tire un peu sur le livide, la chaleur se dissipe, l'épiderme se ride, se détache, la sensibilité s'éteint. En même temps le calme le plus profond succède aux agitations antérieures; quelquefois un doux sommeil vient s'emparer du malade; le plus souvent il est comme absorbé dans un état de stupeur qui ne laisse pas d'être agréable au malheureux qui vient d'éprouver des douleurs si aiguës; mais c'est la tranquillité de la mort: la prostration des forces, l'irrégularité des fonctions, le sentiment d'un froid général, et le refroidissement réel de la peau, annoncent le danger de cet état. C'est alors que commence le travail de la nature, qui doit séparer les parties mortes des parties vivantes : ces dernières se gonflent, prennent une couleur d'un rouge vermeil, qui contraste d'une manière remarquable avec la pâleur, la lividité, et l'affaissement des parties frappées de mort; bientôt il s'établit entre le mort et le vif une suppuration d'autant plus prompte que les propriétés vitales ont plus d'énergie; peu à peu cette suppuration détruit le tissu cellulaire, les vaisseaux et les nerfs qui maintenaient encore la continuité des parties vivantes avec les parties mortes; celles-ci enfin se détachent, et laissent voir une plaie, qui rentre dès lors dans la classe des plaies simples.

Voilà, en faisant abstraction des modifications particulières à chacun des systèmes de l'économie, la marche que suit la nature lorsqu'elle est abandonnée à elle-même. C'est ce qu'on observe ordinairement chez les animaux, et chez l'homme privé de secours, lorsque d'ailleurs ses fonctions s'exécutent bien, sans présenter trop ou trop peu d'énergie : car, dans ce premier cas, le malade est souvent emporté par la violence de l'excitation, avant que la gangrène soit bornée; dans le deuxième, il ne peut pas supporter celle qui est néces-

saire pour opérer la séparation des parties mortes; l'état inflammatoire ne se développe qu'imparfaitement dans les parties qui environnent celles qui sont gangrenées; et, comme cet état inflammatoire est indispensable pour s'opposer à l'absorption des sucs putrides, il se forme de proche en proche de nouveaux engorgemens gangréneux, jusqu'à ce qu'enfin, les matières putréfiées se trouvant en trop grande quantité pour que les forces vitales puissent surmonter leurs effets pernicieux, il se déclare une fièvre putride ou maligne qui emporte le malade.

L'art prévient ces accidens, 1° en empêchant que la mortification ne s'étende, 2° en s'opposant à l'influence funeste qu'elle peut exercer sur les fonctions, 3° en remédiant à ses effets. Les moyens de parvenir à ce triple but, sont locaux ou généraux. Parmi les moyens locaux, on doit distinguer les topiques que l'on applique sur les parties frappées de mort, et ceux que l'on applique sur les parties contiguës que la vie anime encore; les premiers sont pris dans la classe des substances qui peuvent dessécher l'escarre, et corriger, ou du moins affaiblir les effets de sa décomposition. Louis observe que la pratique de ramollir l'escarre est très-dangereuse, parce qu'elle favorise les progrès de la putréfaction. « L'escarre, dit-il, doit tomber comme une croûte; rien « *n'excite* plus, dans les vaisseaux sains du contour, l'action « vitale au degré nécessaire pour détacher la partie morte, « que la résistance qu'offre l'escarre desséchée par des mé- « dicamens convenables. » L'onguent égyptiac ne doit la réputation d'un puissant antigangréneux, qu'à cette propriété de dessécher l'escarre. Les acides minéraux, les dissolutions des muriates de soude, d'ammoniaque, des sulfates de cuivre, de fer, etc., possèdent aussi cette propriété : on peut, dans certains cas, les remplacer avantageusement par l'essence de térébenthine, les poudres aromatiques, le tannin, les spiritueux, le charbon. Si l'escarre était étendue, il serait utile de la fendre avec un bistouri, afin de donner la facilité au pus, qui se forme au-dessous, de s'évacuer au dehors;

mais il faut bien prendre garde que ces incisions ne dépassent les parties mortes.

Les topiques que l'on applique sur les parties qui environnent les parties mortes, sont relatifs à l'état de ces parties : ils doivent être toniques, astringens, si les parties sont dans le relâchement ; émolliens, anodins, si elles sont dans un état d'inflammation vive : ce dernier cas est le plus ordinaire dans les gangrènes qui succèdent à l'irritation. On peut remplir cette dernière indication, en enveloppant toute la partie avec un cataplasme émollient, après avoir touché les escarres gangréneuses avec un léger caustique ou une huile essentielle, et les avoir recouvertes d'un mélange de kina et de camphre pulvérisés. Si les parties étaient dans le relâchement, on remplacerait le cataplasme émollient par un cataplasme fait avec la décoction de quinquina, de tannin, ou bien par des compresses trempées dans le vin aromatique ou le vinaigre; il est même des cas où il faut avoir recours aux substances âcres, et même aux cantharides, ainsi que nous le verrons dans l'ordre suivant.

Il semblerait que les moyens généraux à opposer à une inflammation trop vive devraient toujours être pris dans la classe des tempérans : cependant l'expérience apprend que les forces vitales, après avoir été trop exaltées, tombent souvent dans un état de *collapsus* trop grand. L'excitation doit être maintenue à un degré modéré, pour que la séparation des escarres gangréneuses se fasse régulièrement. D'où l'on voit qu'il faudrait administrer les délayans, la saignée même, les rafraîchissans, les acides, si l'excitation était trop forte; au contraire, donner les toniques, les spiritueux, le quinquina, si la faiblesse menaçait. Dans ces derniers temps, le docteur Lentin a employé avec succès le sel volatil de succin associé au musc. Il faisait prendre, toutes les trois heures, une pilule composée de 5 grains de succin et 8 grains de musc, incorporés dans un extrait. Hufeland vante beaucoup cette composition.

Lorsque la suppuration est bien établie aux confins des par-

ties vivantes, les parties mortes se détachent peu à peu. On peut accélérer cette séparation en réséquant, avec des ciseaux, les lambeaux qui se détachent, ayant soin de ne jamais tirer avec force les parties qui tiennent encore. Si le membre entier a été gangrené, il faut pratiquer l'amputation dans la ligne qui sépare le mort d'avec le vif : il est cependant des circonstances qui obligent à faire l'amputation du membre dans les parties saines; dans ce cas, il ne faut l'entreprendre que quand l'irritation est calmée, et la gangrène entièrement bornée. On reconnaît cet état à la diminution de l'engorgement et des autres symptômes inflammatoires, et à la suppuration qui s'établit entre le mort et le vif. Si l'on faisait l'amputation avant, on donnerait lieu à une inflammation trop vive dans le moignon, et la gangrène s'y manifesterait de nouveau. J'ai vu cependant plusieurs fois l'amputation réussir parfaitement bien chez des vieillards que l'on avait opérés ainsi prématurément : il est douteux que le même succès eût lieu chez des individus dans la force de l'âge, et chez lesquels la réaction vitale est plus grande.

Il est rare que les bornes de la gangrène soient régulièrement tracées; tantôt elle descend très-bas, du côté interne; tantôt c'est du côté externe. Dans ce cas, on doit commencer l'incision circulaire entre le mort et le vif, à l'endroit le plus élevé; ensuite continuer circulairement et comme dans les autres amputations, sans avoir égard aux parties vivantes qui restent au-dessous dans les autres points de la circonférence. Quelquefois l'os est malade au delà du niveau des chairs mortes : cette circonstance retarde la cicatrice; il faut attendre du temps la séparation de la partie osseuse frappée de mort.

Les anciens embaumaient le membre dont la gangrène s'était emparée, afin d'empêcher les mauvais effets des émanations putrides; ils attendaient ensuite qu'il se séparât spontanément. En supposant même qu'ils possédassent des substances assez neutralisantes pour détruire les mauvais effets des miasmes putrides, quel désagrément ce devait être pour le malade de traîner partout avec lui une partie qui ne lui

servait qu'à embarrasser ses mouvemens! quel tourment d'avoir sans cesse sous les yeux ces membres morts appendus aux chairs vivantes! De nos jours, au lieu de dessécher les membres gangrenés, on en fait l'amputation, à moins que le malade ne soit dans un état de faiblesse trop grand, ou qu'il ne s'oppose, avec une opiniâtreté invincible, à cette opération, comme cela n'est encore que trop fréquent : dans ces cas, les auteurs donnent pour précepte de conserver la pratique ancienne, précepte qui a été suivi dernièrement avec succès par M. Eschard. (*Journal général de Médecine*, nov. 1806.)

ARTICLE II.

Action des irritans caustiques, et comment ils produisent la gangrène.

Les caustiques sont des substances qui, mises en contact avec quelque partie du corps, produisent, 1° la désorganisation de la partie qu'ils touchent, 2° une irritation vive aux parties sous-jacentes et contiguës.

Considérons d'abord comment le premier de ces effets est produit par chaque espèce de caustique.

Le calorique n'agit pas précisément, comme les autres caustiques, sur les corps vivans, quoique ses effets soient les mêmes sous le point de vue de la formation de la gangrène. Appliqué sur les parties, au moyen d'une substance en incandescence, il leur donne d'abord une teinte noirâtre, évapore les fluides séreux, coagule les albumineux, raccornit les fibres, et fait passer ensuite toute la partie à l'état de carbonisation. Ces effets sont d'autant plus prompts que le calorique est plus accumulé dans le corps combustible. Celui de la foudre les produit le plus rapidement. Le calorique, appliqué par l'intermède de l'eau, donne lieu aussi à la mort de la partie; mais, au lieu de prendre la couleur noire, comme dans le cas précédent, la partie prend une teinte de blanc terne, qui ne devient noirâtre que quelque temps après.

Le résultat de l'action des acides concentrés, sur les parties vivantes, est toujours la mort des organes avec lesquels ils ont été mis en contact ; mais le mode d'action varie d'après la nature de chacun d'eux. L'acide sulfurique décompose les principes constituans des substances animales, par la grande tendance qu'il a à s'unir avec l'eau. Les acides muriatique et fluorique ont une égale attraction pour l'eau ; mais ils ne noircissent pas les substances animales, et paraissent agir en se combinant plus particulièrement avec elles. Les acides nitrique, nitreux et muriatique oxigéné, occasionnent la gangrène, en cédant leur oxigène aux parties avec lesquelles ils ont été mis en contact.

Les alkalis décomposent, comme l'acide sulfurique, les substances animales par leur affinité pour l'eau ; mais, de plus, ils déterminent une combinaison particulière des principes constituans de ces substances, et forment une espèce de savon animal, dans lequel prédomine le carbone : ce qui donne à l'escarre une couleur noirâtre.

L'action des sels métalliques, caustiques, est encore peu connue : donnent-ils lieu à des combinaisons nouvelles par l'affinité de leurs principes avec ceux des substances animales? ou n'agissent-ils que par la propriété qu'ils ont de former, avec l'albumine, un composé dur, insoluble, et par conséquent hors de l'influence vitale?

Les escarres produites par les caustiques, soit acides, soit alcalins, soit salins, ont une couleur particulière à chaque espèce de caustique : cette couleur est très-importante pour résoudre certaines questions de médecine légale. L'acide sulfurique produit une escarre d'une couleur brun-noirâtre ; le nitrique, d'une couleur jaune citron ; le muriatique change la couleur des parties en celle d'un blanc sale ; le muriate d'antimoine sublimé et le nitrate d'argent, en celle d'un blanc de crême. Ces escarres doivent être considérées comme une véritable gangrène, puisque les fonctions vitales y sont éteintes, et que le malade ne peut guérir que par la séparation que la nature en fera.

Examinons actuellement le deuxième effet des caustiques, c'est-à-dire l'irritation des parties subjacentes et contiguës. Cette irritation paraît être d'une nature particulière, soit à raison de sa marche et de la durée de ses effets, soit à raison de la nature des médicamens qui la combattent. La douleur est beaucoup plus aiguë que dans les autres irritations; la rougeur, la chaleur et l'engorgement s'y manifestent avec beaucoup plus de rapidité, et sont presque instantanément portés à leur plus haut point d'intensité; il s'élève des vésicules remplies d'une sérosité roussâtre, dont l'épanchement laisse voir très-souvent des ulcérations qui ont ordinairement la plus grande tendance à devenir gangréneuses.

Lorsque le feu, ou même les autres caustiques, ont été mis en contact avec quelqu'une de nos parties, il faut d'abord se hâter de faire cesser ce pernicieux contact; après quoi, l'on applique les topiques propres à prévenir l'engorgement des parties environnantes. L'expérience a constaté les bons effets des suivans :

A. Les astringens, tels qu'une dissolution de sulfate de cuivre ou de sulfate de fer, la décoction de noix de galle, d'écorce de chêne, de lierre; la boule de Mars, l'encre commune, l'eau alumineuse, l'eau de chaux.

B. Les réfrigérans doux, tels que les sucs de pourpier, de laitue, de joubarbe, les pommes de terre ou les carottes rapées, le frai de grenouille, le blanc d'œuf, l'eau de Goulard, l'eau froide, souvent renouvelée, seule ou acidulée avec le vinaigre.

C. Les toniques, tels que la décoction de quinquina, les infusions aromatiques, le gros vin, l'eau-de-vie, l'éther. (Ces deux dernières substances agissent autant par leur propriété tonique, que parce qu'elles donnent lieu à une évaporation considérable). On modère l'impression douloureuse qu'ils occasionnent, en couvrant immédiatement la partie avec des feuilles de tabac ou de jusquiame, ou bien avec du papier brouillard, enduit de jaune d'œuf frais.

D. Enfin, on peut prévenir l'engorgement par l'applica-

tion de la chaleur elle-même; c'est ainsi que l'on a éprouvé de bons effets en plongeant la partie qui a subi l'irritation de la part des caustiques, et surtout du feu, dans un liquide chaud, ou bien en la tenant exposée, d'après la méthode de Fernel, à un feu aussi vif que pourraient le supporter des parties saines. On est étonné de la promptitude avec laquelle la chaleur, ainsi appliquée, dissipe la douleur et le sentiment d'ardeur qui existent.

A la levée du premier appareil, on voit mieux toute l'étendue de la désorganisation. Il faut alors combiner les topiques propres à produire la séparation des escarres, avec ceux qui peuvent prévenir l'engorgement.

Voici les moyens qui m'ont réussi. Après avoir percé les ampoules, sans détacher l'épiderme, je couvre les escarres et les parties contiguës avec du linge très-doux, ou du papier brouillard, enduit d'une pommade faite avec l'huile, l'alcohol étendu, l'acétate de plomb, et un jaune d'œuf délayé; je recouvre le tout d'un cataplasme émollient, que je renouvelle deux ou trois fois dans vingt-quatre heures, en ne changeant la pommade qu'une fois. Lorsque la douleur est si aiguë que la partie ne peut souffrir aucun appareil, il faut se contenter d'humecter les parties affectées, au moyen d'un pinceau bien souple, avec un liniment composé de parties égales d'eau de chaux et d'huile. On peut, selon les circonstances, substituer au cataplasme qui recouvre les parties, des compresses trempées dans l'eau végéto-minérale, ou dans l'eau de chaux, animée avec un peu d'alcohol camphré, ou dans du vin miellé, ou enfin dans la décoction de quinquina. Il est des personnes qui ont éprouvé de bons effets de l'application d'un liniment fait avec un mélange d'huile d'olive et d'eau de chaux saturée. Les onguens et pommades pour la brûlure sont très-nombreux, mais aucun ne peut suppléer au temps nécessaire pour la régénération des parties frappées de mort, et le retour à l'état naturel des parties contiguës; et ce temps est toujours long, quel que soit le moyen qu'on emploie.

Les inflammations produites par les caustiques demandent que l'on insiste, plus que dans les autres inflammations, sur les saignées et les purgatifs. Ce fut par cette méthode que l'illustre Boërhaave prévint, sur lui-même, les funestes effets d'une violente brûlure au visage, produite par l'explosion d'une marmite de Papin, remplie d'eau bouillante. Il se fit saigner sur-le-champ jusqu'à défaillance, et, le lendemain, il fit répéter la saignée ; il prit ensuite un purgatif assez fort, quoique les cathartiques légers le purgeassent ordinairement jusqu'à syncope ; il se fit graisser le visage avec l'onguent nutritum, et fit mettre par-dessus l'emplâtre de pierre calaminaire. Les parties enflées s'affaissèrent, après de si fortes évacuations ; le régime très-exact et les boissons antiphlogistiques le rétablirent en neuf jours. (*Comm. in Aphor.* 481.) S'il survenait des symptômes de stupeur, le quinquina, à forte dose, administré simultanément avec l'opium, est reconnu comme le remède le plus efficace.

Tels sont les effets que les caustiques produisent sur le système dermoïde ; la profondeur de l'escarre, la nature des parties affectées, apportent de nombreuses modifications dans les phénomènes dont ils se composent. On sent bien que je ne peux pas entrer dans tous ces détails ; mais je dois parler de l'action des caustiques sur le système muqueux, parce que leurs effets, à raison de la texture de ce système et du fluide qui le lubréfie, sont très-différens, et parce que le traitement est tout autre.

Les membranes muqueuses de la bouche et de l'estomac sont les plus exposées à éprouver le contact des caustiques. Ces substances peuvent être avalées par méprise, ou volontairement, comme cela arrive à ceux que le désespoir, une fureur aveugle, ou une tristesse profonde et raisonnée, portent à la destruction de leur être. Voici les phénomènes auxquels elles donnent lieu :

D'abord, la sécrétion des fluides que sépare la membrane muqueuse paraît augmentée ; mais, bientôt après, la partie de cette membrane, qui a éprouvé le contact du caustique,

s'épaissit, change de couleur, se couvre d'un enduit grenu, d'une couche albumineuse en forme de fausse membrane, qui s'enlève avec la plus grande facilité. Lorsque l'action du caustique est vive, la muqueuse est convertie, dans sa surface et quelquefois dans toute son épaisseur, en une escarre gangréneuse qui se détache, et laisse à nu les autres membranes du conduit alimentaire. Ces membranes elles-mêmes sont quelquefois détruites par le caustique qui s'épanche alors dans la cavité abdominale.

Les malades éprouvent des douleurs plus ou moins vives dans l'abdomen et dans la gorge, de l'anxiété, de la chaleur à la bouche et à la peau, une sorte de constriction spasmodique des extrémités, des hoquets, et le vomissement des matières contenues dans l'estomac, mêlées quelquefois à des lambeaux de la membrane muqueuse; le pouls est fréquent, irrégulier, petit; la figure livide, la peau couverte d'une sueur froide et visqueuse.

Ces symptômes, surtout les douleurs et les vomissemens, sont souvent en raison inverse des désordres produits. Ordinairement ceux qui ont avalé un fort caustique, éprouvent des douleurs bien moins vives que ceux qui l'ont pris étendu. Dans le premier cas la mort est plus prompte; elle est plus pénible dans le dernier : souvent même elle n'a lieu que long-temps après, par l'impossibilité de la nutrition, la membrane muqueuse étant détruite ou dans un état de maladie qui ne lui permet pas d'absorber les sucs réparateurs.

Les cadavres des personnes qui ont subitement péri par l'action des caustiques sont couverts de pétéchies, et, dans certains cas, de pustules gangréneuses; ils ont une très-grande disposition à la décomposition. Ceux des personnes qui n'ont succombé que long-temps après l'accident, présentent tous les phénomènes du marasme. Les organes sont émaciés, déprimés; l'estomac et les intestins sont contractés, extraordinairement rétrécis et adhérens aux parties voisines. On voit, à leur surface interne, des plis qui indiquent des cicatrices de la membrane muqueuse, des espaces plus ou moins étendus

encore dénudés, et d'autres où, manifestement, cette membrane s'est régénérée.

Il est rare que l'art puisse obtenir la guérison, après de tels délabremens opérés dans des organes aussi essentiels à la vie. On peut voir le tableau comparatif des terminaisons de cette terrible maladie, lorsqu'elle est produite par l'acide nitrique, dans l'excellente dissertation de M. Tartra. La guérison pourra avoir lieu lorsque des circonstances favorables se ren contreront, telles que la plénitude de l'estomac ou un prompt vomissement; néanmoins les individus conservent souvent des douleurs d'estomac, des vomissemens, et ne jouissent ordinairement que d'une santé chancelante, qui les expose à des dérangemens multipliés, s'ils n'observent le régime le plus sévère.

Lorsqu'un caustique quelconque a été introduit dans l'estomac, la première indication consiste à l'étendre, et la seconde à l'évacuer : l'eau tiède, en grande quantité, remplit fort bien ces deux indications. On tâchera de faciliter le vomissement en irritant la luette avec les barbes d'une plume, ou les doigts portés dans la bouche. Il serait dangereux d'exciter le vomissement par les émétiques minéraux ou végétaux, qui ajouteraient encore à l'irritation ; mais il ne faut pas perdre de vue que c'est de la célérité que dépend le succès : si on n'avait pas de l'eau sous sa main, on ferait prendre le premier liquide qui se rencontrerait, *voire* même l'urine du malade. On n'emploîra qu'avec la plus grande circonspection les substances neutralisantes, parce qu'elles sont en général susceptibles de produire une nouvelle irritation : de ce nombre sont les sulfures, dont on a beaucoup exagéré les bons effets. M. Regnault, ayant fait avaler à divers chiens l'acide arsenieux, seul et conjointement avec des sulfures, a observé que, dans ce dernier cas, les effets du poison étaient plus prompts et plus violens (1). Cependant nous avons un neutralisant des acides, qui paraît ne point ajouter à l'irrita-

---

(1) *Dissertation sur les contre-poisons de l'arsenic.*

tion; c'est la magnésie privée d'acide carbonique par la calcination : on la fait prendre délayée dans une grande quantité d'eau tiède, sucrée. Ce mélange, formant une boisson mucilagineuse très-douce, agira sans contredit en étendant le caustique et diminuant l'irritation, lors même que l'action de l'estomac ne lui permettrait pas de le neutraliser; c'est d'après ces vues que je préférerais l'huile au vinaigre et autres acides, pour neutraliser l'action des alcalis. M. Pajot-la-Forêt, ayant découvert que les poudres fulminantes d'argent et de mercure étaient de violens poisons, s'est assuré qu'en faisant prendre, aux animaux empoisonnés par ces substances, le charbon en poudre délayé dans l'eau, on arrête sur-le-champ les effets du poison (1). Voilà, je crois, encore une substance que l'on pourrait employer sans crainte de produire l'irritation.

Appliqués sur le cadavre, les caustiques produisent également une escarre dont la profondeur et la couleur varient d'après la force et la nature du caustique que l'on a employé; mais leur action est bien moins prompte et moins profonde, car l'état de vie ne détruit l'action que des agens chimiques faibles, et paraît, au contraire, favoriser celle des forts. Plus la sensibilité d'une partie est grande, plus est marquée l'affinité de ses élémens ou principes constituans avec les élémens des caustiques : on sait que chez les enfans et les adultes les effets des caustiques sont plus violens que chez les vieillards. J'ai connu des vieillards qui remuaient impunément des brasiers ardens avec leurs mains, comme avec une pelle; d'autres qui les plongeaient dans l'eau bouillante sans se brûler. L'altération de la sensibilité ne diminue pas moins les effets des caustiques. J'ai fait insérer dans le *Bulletin des Sciences médicales*, t. 1er, l'observation d'un homme dont le bras était frappé d'insensibilité : on pouvait, pendant plusieurs secondes, appliquer, sur ce bras insensible, un charbon allumé sans produire au-

---

(1) *Journal de Médecine*, avril 1810.

cune inflammation; cependant l'épiderme, qui n'avait pas plus d'épaisseur que dans l'état naturel, noircissait et se détachait du derme. L'application des acides ne produisait également que les phénomènes que l'on observe sur les cadavres; ceux dépendant de la vie, *vis vitæ*, étaient nuls, ou du moins bien diminués. Sans doute il y a beaucoup d'exagération dans ce que l'on a rapporté des jongleurs incombustibles; mais il est probable que chez ces gens la sensibilité est dans un état obtus, soit accidentellement, soit par un vice d'origine, soit par l'effet de quelque manœuvre particulière. M. Sementini, professeur de chimie à Naples, a prouvé que des frictions réitérées sur la peau, avec l'alun, puis avec le savon, diminuent l'action du feu sur cet organe. Je dois ici faire mention d'un phénomène auquel donne lieu l'application de la pierre à cautère sur le système dermoïde des cadavres, et que Vanhelmont a le premier observé; c'est la formation d'un cercle rougeâtre autour de l'escarre, produite par la pierre à cautère. Pour donner lieu à ce phénomène, il faut expérimenter sur un jeune sujet, et peu de temps après la mort: on voit en quelques heures de l'application du caustique, la peau qui l'environne prendre une nuance rougeâtre qui se fond d'une manière insensible avec le blanc des parties environnantes. Bientôt après, la partie qui a éprouvé le contact du caustique devient noire, et le cercle rougeâtre qui l'environnait prend une teinte brunâtre, la peau se durcit, l'épiderme s'enlève. Ce phénomène me paraît être l'effet de la sensibilité organique, qui n'est pas encore tout-à-fait éteinte dans la partie, après la mort générale. Le caustique, en irritant les fibres dermoïdes, produit d'abord l'afflux du sang qui n'est pas encore coagulé; mais bientôt après, il altère le tissu cutané lui-même.

J'ai observé le même phénomène sur les membranes muqueuses; mais il n'a point lieu sur les membranes séreuses ni sur les muscles.

ARTICLE III.

Phénomènes que présentent les phlegmasies gangréneuses des différens systèmes. — Leur traitement.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

MM. Pinel et Bichat ont fait faire un grand pas à la pathologie des phlegmasies, en les considérant d'après les divers systèmes anatomiques, qui en sont le siége. En effet, des organes d'une structure si différente, et qui exercent des fonctions si variées, ne peuvent, lorsqu'ils passent à l'état inflammatoire, présenter des phénomènes identiques, ni réclamer les mêmes moyens de guérison.

Nous allons voir aussi que, lorsque de l'état inflammatoire ils sont menacés de passer à l'état de gangrène, les phénomènes qui se développent, et le traitement qu'on peut leur opposer, varient autant que l'organisation de chaque système.

Les phlegmasies passent, en général, avec d'autant plus de facilité à l'état de gangrène, que les systèmes dans lesquels elles se développent, jouissent à un plus haut degré des propriétés vitales; aussi, les phlegmasies gangréneuses de la peau et des membranes muqueuses sont-elles les plus fréquentes. Nous ne parlerons pas des grangrènes des systèmes communs, tels que le cellulaire, le nerveux, le veineux, l'artériel, parce que ces systèmes, qui entrent dans la composition intime des divers organes, en partagent toutes les affections.

Les systèmes fibreux, osseux, cartilagineux, passent rarement à l'état inflammatoire, à cause de leur texture serrée et du peu d'activité de leurs propriétés vitales; et, lors même que l'inflammation les attaque, elle est rarement assez intense pour se terminer par la gangrène. D'un côté, il y a une moindre affluence d'humeurs dans les parties enflammées; et de l'autre, la structure de ces dernières résiste à cet afflux, et ne permet pas aux fluides de les distendre et de

les suffoquer, comme cela a lieu dans les parties molles. Dans l'exostose l'inflammation développe, à la vérité, les propriétés vitales à un très-haut degré ; mais je ne connais pas d'observation où cette affection se soit terminée par la nécrose. Lorsqu'une exostose acquiert la dureté de l'ivoire, on peut regarder cette terminaison de l'inflammation osseuse comme analogue à l'induration des parties molles. On conçoit cependant la possibilité de la terminaison par gangrène des inflammations du tissu osseux, lorsqu'à la suite de ces inflammations, l'os passe à cet état de dégénérescence, connu sous le nom d'osleo-sarcome. L'organe, ainsi privé de son phosphate calcaire, peut alors partager les affections des parties molles de la nature desquelles il s'est rapproché.

Si l'on regardait comme une inflammation du système pileux la maladie connue sous le nom de plique polonaise, on pourrait dire que cette inflammation se termine par gangrène, lorsque la plique se détache après sa maturité ; mais, comme je n'ai point eu occasion d'observer cette affection, et que les auteurs qui l'ont décrite ne s'accordent point encore sur sa nature, je m'abstiendrai de prendre aucun parti à ce sujet, avant que de nouvelles observations ne soient venues éclairer la question (1).

Comment donc arrive la gangrène, ou la mort des systèmes fibreux, osseux, cartilagineux, épidermoïde et pileux? C'est lorsque l'inflammation du réseau vasculaire, destiné à porter les fluides nourriciers dans ces systèmes, est élevée à un degré suffisant pour en opérer l'engorgement et la destruction. Cela a lieu, 1° par l'action des irritans extérieurs, mécaniques, chimiques ou spécifiques. La facilité avec la-

---

(1) En lisant l'intéressant mémoire du docteur Wolff (*Bibliothèque Médicale, août* 1815), on est porté à adopter son opinion sur la production de la plique, qu'il attribue à l'oubli des soins de propreté. Cependant cet auteur ne me paraît pas avoir donné une raison péremptoire de la formation de la plique à la crinière des chevaux, ni de l'altération des ongles, qui a lieu si fréquemment chez les sujets qui en sont atteints.

quelle la gangrène se communique dans ces systèmes, a fait croire à plusieurs auteurs que les fluides gangréneux étaient contagieux ; mais cette prétendue communication n'est autre chose que le passage rapide de la partie qui est en contact immédiat avec les parties gangrenées, à l'état d'engorgement inflammatoire, d'où est résulté la destruction des vaisseaux qui allaient y porter les fluides et la vie. Cette cause de gangrène est plus fréquente dans les systèmes fibreux, osseux, cartilagineux, épidermoïde et pileux ; parce que les vaisseaux qui établissent leur communication avec les parties environnantes sont moins nombreux, et ont entre eux moins d'anastomoses. Ainsi donc, la gangrène de ces divers systèmes n'a point lieu immédiatement à la suite des inflammations aiguës de leur tissu propre, mais à la suite de l'inflammation et de la destruction du réseau vasculaire et du tissu cellulaire, qui établissent la communication de ces systèmes avec les parties molles. Lorsqu'on n'a pu prévenir la destruction de ce réseau vasculaire, les parties qui en recevaient leur nourriture ne font plus partie du tout vivant, et s'en séparent avec plus ou moins de rapidité, selon leur organisation : c'est ce qui constitue l'exfoliation, la nécrose, l'épilation.

A. *Phlegmasies gangréneuses du système dermoïde.*

Dans ce genre sont comprises les phlegmasies qui ont leur siége dans le tissu réticulaire, comme l'érysipèle, la petite vérole, la rougeole, les diverses éruptions miliaires, et celles qui ont leur siége dans le tissu cellulaire qui occupe les aréoles du chorion, comme le phlegmon et le furoncle.

La terminaison ordinaire de l'érysipèle est la résolution et la desquammation ; cependant celle par gangrène n'est pas très-rare, surtout dans les érysipèles du visage. C'est sans doute à la sensibilité particulière dont cette partie est douée, qu'il faut l'attribuer ; les applications topiques, soit âcres, soit astringentes ; la saignée locale, les répercussifs, contri-

buent beaucoup à sa production. La gangrène n'occupe pas toutes les parties érysipélateuses ; mais il s'élève, dans les points les plus enflammés, des petites vésicules qui, s'ouvrant d'elles-mêmes, laissent voir une escarre d'abord blanchâtre, et qui passe successivement au jaune et au noir. La complication d'une fièvre bilieuse favorise beaucoup ce passage de l'inflammation érysipélateuse à l'état gangréneux ; nous ne parlons pas ici de la complication avec les fièvres adynamiques, il en sera traité dans l'ordre suivant. On prévient la gangrène en ne se servant pour topique, que d'eau tiède, d'oxycrat, ou de quelque décoction émolliente. La saignée du bras est indispensable, pour peu que l'inflammation soit forte ; la limonade et les boissons nitrées seront administrées à l'intérieur. Pouteau associait le camphre au nitre, dans la proportion de cinq grains du premier sur dix grains du second ; et il attribue beaucoup d'efficacité à ce mélange, qu'il donnait, toutes les quatre heures, dans les érysipèles des plaies. Lorsque l'usage des moyens internes a diminué les symptômes généraux de l'érysipèle, lorsque l'affection locale persiste, on a vu des praticiens hardis la terminer promptement par l'application d'un vésicatoire sur la partie affectée ; mais cette application serait pernicieuse, s'il y avait complication de fièvre adynamique, ou un commencement de gangrène locale.

La petite vérole, la rougeole, le bouton vaccinal, et en général toutes les éruptions miliaires se terminent quelquefois par la gangrène, surtout lorsqu'on fait un usage abusif du traitement excitant. C'est à Sydenham que nous devons la proscription des remèdes incendiaires dans ces maladies. Depuis que l'on emploie un régime également éloigné de la méthode échauffante et de la rafraîchissante, il est rare de les voir se terminer par la gangrène, à moins que la maladie ne soit compliquée avec une fièvre adynamique ou ataxique : dans ce cas, il faudrait la traiter par les moyens propres à combattre ces affections.

J'ai vu chez un sujet de dix-neuf ans, sur lequel on avait

trop multiplié les piqûres de la vaccination, et qui, d'ailleurs, s'était refusé à interrompre les occupations très-fatigantes auxquelles il était livré; j'ai vu, dis-je, une vive inflammation s'emparer du bras, des phlyctènes et des escarres gangréneuses se manifester : mais ces accidens cédèrent en très-peu de jours à l'application des cataplasmes faits avec la mie de pain et l'eau de Goulard. Il n'est aucun exemple de terminaison par gangrène du bouton vaccinal, lorsqu'on ne trouble pas imprudemment la marche de la nature.

La gangrène est très-rare dans le phlegmon, que ne complique aucune maladie de mauvais caractère : sa terminaison naturelle est la suppuration. Les phlegmons qui surviennent dans les parties d'un tissu lâche, environnées de graisse, sont plus exposés à la terminaison gangréneuse; tels sont ceux du pourtour de l'anus : la fétidité des parties contenues dans le rectum peut bien y contribuer aussi. Dès que le pus se manifeste dans ces phlegmons, par une légère fluctuation, il faut lui donner issue; faire ensuite des pansemens fréquens, des injections détersives, et tenir les parties dans la plus grande propreté.

Le phlegmon qui se manifeste dans ces parties d'un tissu serré, que l'on appelait autrefois très-improprement nerveuses, est aussi fort disposé à se terminer par gangrène, à cause de l'étranglement que produit dans ces parties l'abord des fluides, que l'irritation y détermine; tels sont certains panaris. Outre les moyens généraux, l'art prescrit, pour prévenir cette terminaison funeste, de débrider, par des incisions profondes, les membranes que distendent ces fluides accumulés.

Le furoncle est une espèce de phlegmon; son siége est le même, mais sa marche est plus lente, ses phénomènes inflammatoires moins marqués : s'il n'est pas aussi susceptible que le phlegmon de dégénérer en gangrène par excès d'inflammation, on doit craindre davantage la terminaison gangréneuse par atonie dans la vieillesse, et chez les sujets d'une constitution phlegmatique et débilitée. J'ai vu, chez

un vieillard cacochyme, un furoncle de la partie interne de la cuisse donner lieu à une gangrène qui s'empara du scrotum, et fit périr le malade.

On dirait que la gangrène est quelquefois incomplète dans le furoncle : les tégumens sont amincis, de couleur livide, percés d'une infinité de petits trous, d'où il ne s'écoule qu'un pus séreux. Le moyen le plus prompt et le plus sûr d'opérer la guérison, dans ce cas, c'est d'enlever avec le bistouri les tégumens désorganisés qui occupent le centre du furoncle : une suppuration de bonne nature s'établit dans l'abcès, et la cicatrice ne tarde pas à s'opérer.

Le furoncle qui, dès son début, présente des phlyctènes dont la rupture laisse apercevoir des escarres gangréneuses, prend le nom d'anthrax. Son traitement topique diffère de celui du furoncle simple, en ce qu'au lieu d'inciser la tumeur pour donner issue au bourbillon, il faut en détruire le centre, par l'application du cautère actuel ou du beurre d'antimoine ; méthode par laquelle on ramène l'anthrax à l'état de furoncle ordinaire.

On parvient au même but, en faisant, dès l'apparition de l'anthrax, une incision cruciale dans toute l'étendue de la partie enflammée.

Le pemphigus est ordinairement une affection cutanée très-légère, mais il faut se tenir en garde contre ses suites ; car la vésicule sous-épidermoïde, qui s'élève au centre d'une tache rougeâtre, et qui est le symptôme caractéristique du pemphigus, présente une très-grande analogie avec des maladies extrêmement graves, telles que la pustule maligne et l'érysipèle gangréneux : aussi l'expérience apprend que l'éruption pemphigoïde donne souvent lieu à des fièvres adynamiques et ataxiques, et que souvent aussi ses vésicules sont remplacées par des escarres gangréneuses (1).

(1) Voyez, dans le *Recueil périodique de la Société de Médecine*, deux observations fort intéressantes : l'une de M. Savary (septembre 1811), et l'autre de M. Vallot (t. IV, pag. 292).

B. *Phlegmasies grangréneuses des membranes muqueuses.*

Le tissu muqueux paraît n'avoir, dans les différens organes qu'il tapisse, que des différences très-légères d'organisation; nous allons voir cependant que les phénomènes qui se développent dans les phlegmasies, et les gangrènes des diverses régions de ce système, diffèrent essentiellement pour chacune d'elles. La membrane muqueuse est aux surfaces internes, ce qu'est la peau à la surface extérieure: aussi est-elle soumise, comme ce dernier organe, à l'action de tous les irritans; de plus, elle en a qui sont propres à chacune de ses parties. Ainsi, les vapeurs de l'oignon irritent spécialement la membrane muqueuse de l'œil; le tabac, celle du nez; les émétiques et les purgatifs, celle de l'estomac et des intestins; le nitre, celle de l'appareil urinaire; et divers gaz, celle des voies de la respiration. Il est donc nécessaire de connaître la cause qui a agi sur une des parties du système muqueux, pour bien déterminer ses effets.

La gangrène de la conjonctive est fort rare; j'en ai vu un exemple, à la suite d'une inflammation violente, produite par un coup de poing sur le globe de l'œil: la gangrène se communiqua à la sclérotique, qu'elle détruisit, et il s'ensuivit la sortie des humeurs et des membranes internes de l'œil.

La gangrène de la membrane muqueuse, qui tapisse les cavités de l'oreille, n'est pas non plus très-commune: on trouve cependant, à l'ouverture des cadavres de certains sourds, cette membrane dans un état qui approche beaucoup de la gangrène. J'ai vu, chez un vieillard qui avait depuis long-temps perdu la faculté d'entendre, la membrane muqueuse des cavités intérieures de l'oreille, noirâtre, très-épaissie, se détachant avec la plus grande facilité des surfaces osseuses. Ces espèces de gangrènes ne présentent rien de particulier pour le traitement général; mais la situation des parties demande quelque attention pour faire arriver les topiques jusqu'au siége du mal.

On envoya à Bicêtre, en l'an 10, un enfant, âgé de treize ans, entièrement sourd depuis plus d'un an. Une suppuration verdâtre, fétide, abondante, s'écoulait des deux oreilles; la membrane du tympan n'existait plus, puisque les injections, que je faisais par le conduit auditif externe, se répandaient dans la bouche et dans les narines, par les trompes d'Eustache. Je continuai pendant six mois ces injections, tantôt avec le vin miellé, tantôt avec la décoction d'orge et le miel rosat; la suppuration s'est tarie, et le jeune homme a recouvré complétement l'ouïe des deux côtés.

La gangrène de la portion de membrane muqueuse, qui tapisse les cavités nasales, est très-rare; celle des cavités gutturales a lieu quelquefois à la suite des aphthes : la séparation des parties mortes se fait par petites plaques, sans entraîner des accidens bien graves dans nos climats. Des gargarismes adoucissans, détersifs, suffisent ordinairement pour en obtenir la guérison. Néanmoins, dans les pays froids et marécageux, le rapprochement des boutons aphtheux, et leur complication avec les fièvres muqueuses et adynamiques, peut les rendre mortels.

Les enfans à la mamelle, rassemblés dans les hospices, sont sujets à une affection aphtheuse, connue sous le nom de muguet, qui se termine souvent par la gangrène. M. Auvity, dans un Mémoire qui a partagé le prix de la Société Royale de Médecine, en l'année 1787, a donné une description exacte de cette maladie; il la distingue en deux espèces : 1° le muguet discret; 2° le muguet confluent ou gangréneux.

Dans ce dernier, on remarque de petites pustules serrées, et presque contiguës les unes aux autres, répandues non seulement sur les lèvres, les gencives, l'intérieur des joues, mais encore au fond de la gorge; elles se propagent quelquefois dans toute l'étendue du tube alimentaire, et même sur la membrane muqueuse des bronches. Une couche épaisse de matière gélatineuse les recouvre; cette couche, d'abord blanchâtre, jaunit ensuite, puis forme une escarre noirâtre, dont la chute laisse voir un ulcère gangréneux. La couleur

noirâtre de l'escarre ne constitue cependant pas toujours la gangrène. M. Double, dans des recherches très-judicieuses insérées dans le *Journal général de Médecine* (vendém. an 12), remarque que les pustules aphtheuses prennent cette couleur au moment de la desquammation, c'est-à-dire, lorsque la maladie est sur le point d'être guérie; tandis que, si elles deviennent gangréneuses avant cette époque, le danger est extrême. On trouve, à l'ouverture des cadavres, plusieurs points de gangrène à l'œsophage, à l'estomac et au canal intestinal.

Le traitement des aphthes consiste dans l'administration des tisanes adoucissantes, auxquelles on joint quelques grains de magnésie décarbonatée. Si la maladie fait des progrès, on a recours aux toniques doux, au sirop de quinquina, et l'on nettoie les parties malades, au moyen d'un pinceau fait avec un linge effilé, que l'on trempe dans une décoction de partie égale de quinquina et de racine de guimauve, que l'on rend légèrement stimulante avec le miel rosat.

La terminaison par gangrène de l'inflammation de la membrane muqueuse qui recouvre le voile du palais, les tonsilles et le pharynx, est fort rare, à moins que l'inflammation n'ait un caractère pernicieux, ainsi que Fothergill l'a observé : il en sera question dans l'ordre suivant.

L'inflammation de la membrane muqueuse des voies aériennes peut aussi se terminer par gangrène (Boërhaave, *Aph.* 816). J'ai rencontré quelquefois des taches gangréneuses dans la trachée-artère et dans le larynx des personnes mortes de péripneumonie catarrhale.

La gangrène de la membrane muqueuse du tube alimentaire, et le traitement qu'elle exige, varient d'après la cause qui l'a produite. Lorsqu'elle dépend d'un irritant simple, outre les symptômes généraux de l'inflammation, on remarque un dévoiement séreux, ou un vomissement spasmodique, qui est souvent accompagné de hoquets et d'une douleur locale : les boissons adoucissantes et tièdes sont indiquées dans ce cas, en les joignant aux anti-inflammatoires généraux.

La gangrène de la membrane muqueuse, qui tapisse les parties de la génération, est fort peu connue. Celle qui succède aux phlegmasies de la membrane interne de la vessie est assez fréquente, surtout chez les gens de lettres avancés en âge : on l'a observée récemment chez le célèbre Barthès ; l'irritation reconnaissait pour cause la présence d'un calcul. Outre les moyens généraux, il faudrait, dans ce cas-ci, laisser à demeure la sonde de gomme élastique. Ne pourrait-on pas retirer quelque avantage des injections poussées dans la vessie, au moyen d'une seringue dont la canule s'adapterait exactement à la sonde ?

C. *Phlegmasies gangréneuses des glandes et du parenchyme des viscères.*

L'inflammation de ces organes se manifeste par les signes généraux et par les phénomènes qui dépendent de la lésion des fonctions particulières à l'organe affecté.

Les phlegmasies des glandes lymphatiques se terminent rarement par la gangrène : on peut en dire autant de celles des glandes salivaires. La gangrène du testicule est plus fréquente. J'ai vu, à l'hospice de Bicêtre, un vieillard dont les deux testicules s'étaient entièrement fondus par la suppuration qu'avait déterminée un coup de pied de cheval sur ces parties.

La gangrène du cerveau n'est pas rare. M. Sauré l'a observée chez une fille de vingt-deux ans, morte à la suite d'une chute sur la tête. La gangrène s'étendait jusqu'à la profondeur de trois travers de doigt dans la substance du cerveau (1). Lambert, célèbre chirurgien de Marseille, rapporte un exemple de guérison d'une gangrène du cerveau, à la suite d'un coup de pierre (2). M. Baillie, dans son *Ana-*

(1) *Mémoires de l'Académie de Chirurgie*, t. I, p. 135.
(2) *Idem.*

tomie Pathologique, p. 441, dit avoir observé une gangrène du cerveau, à la suite d'une inflammation. La portion enflammée de la substance cérébrale était devenue de couleur noirâtre, et n'avait pas plus de consistance qu'une poire pourrie. J'ai trouvé plusieurs fois, chez des aliénés et des épileptiques, des portions de l'encéphale noires et gangrenées : l'état des parties voisines annonçait que cette gangrène existait depuis long-temps; et cependant elle n'avait point donné lieu à des phénomènes pathologiques extérieurs, propres à la faire soupçonner. Mais, quand même on pourrait reconnaître à des signes certains qu'il existe une gangrène du cerveau, il resterait à déterminer, d'une manière précise, le point gangrené de cet organe; et même, en supposant qu'on eût déterminé ce point, qui serait assez hardi pour appliquer une couronne de trépan, et pour inciser les meninges, afin de donner issue aux matières gangrenées? N'y aurait-il pas d'ailleurs à craindre, si l'on vidait une partie de cette boîte osseuse, que ce vide ne donnât lieu à l'affaissement des parties saines du cerveau, et ne troublât l'exercice des fonctions vitales et intellectuelles? La gangrène du cerveau est donc au nombre de ces accidens qui nous montrent les limites que l'art ne saurait franchir; tout ce que peut l'artiste, c'est, lorsqu'il les soupçonne, de ne pas tourmenter le malade par des remèdes désormais inutiles.

Bonnet, Morgagni, Portal, et plusieurs autres auteurs, rapportent des observations de gangrènes du cœur, soit à la suite de maladies de poitrine, soit dans des fièvres de mauvais caractère. M. Corvisart a consigné, dans son ouvrage sur les maladies organiques du cœur, un fait très-intéressant observé par M. Le Roux, et relatif à une gangrène du cœur, survenue à la suite d'un carditis. On lit, dans le *Journal de Médecine,* janvier 1807, une observation de M. Gaulai sur une gangrène du cœur. La maladie occupait une assez petite étendue de la surface de cet organe, et elle s'étendait à une ligne de profondeur dans sa substance. Le docteur Akenside

parle d'une violente contusion du cœur, qui fut suivie de la mort six mois après : on trouva, au sommet du ventricule gauche, une tache gangréneuse, qui s'étendait jusque dans l'intérieur de cette cavité.

La gangrène des poumons a lieu moins fréquemment qu'on ne le pense. La plupart des auteurs ont pris pour elle l'épaississement, ou la carnification de cet organe ; mais cet état, qui empêche les phénomènes chimiques de la respiration, produit la mort avant que les parties aient eu le temps de subir la décomposition gangréneuse. Néanmoins on trouve quelquefois, à l'ouverture des cadavres d'individus morts à la suite de pleurésie ou de péripneumonie très-intense, des parties du poumon évidemment gangrenées. J'ai même observé dernièrement un état semblable, qui n'avait été précédé d'aucun symptôme inflammatoire.

Un homme, âgé de trente-trois ans, éprouvant depuis son enfance de forts accès d'épilepsie, environ une fois la semaine, mourut, après avoir été, pendant trois jours, dans les convulsions et le coma. A l'ouverture de son corps, je trouvai, dans le lobe postérieur du poumon droit, un véritable anthrax, occupant, dans la substance de ce lobe, l'espace que pourrait remplir un œuf de poule, sans former aucune tumeur : le centre du charbon était, au contraire, un peu enfoncé en forme d'entonnoir ; il répandait une odeur très-fétide, et présentait une matière d'un gris livide, qu'entourait une couche de substance noirâtre et épaissie. Cette dernière était elle-même cernée par une auréole d'un rouge foncé, qui se fondait insensiblement dans la couleur naturelle des poumons. Le reste de cet organe paraissait sain : la plèvre pulmonaire était détruite à l'endroit qu'occupait l'anthrax ; mais la plèvre costale correspondante n'était aucunement altérée. Le cerveau et le cervelet étaient un peu engorgés de sang noir ; il y avait épanchement séreux dans les ventricules.

L'aspect de cette affection, et surtout l'odeur fétide et particulière aux substances gangrenées, qu'elle répandait,

ne m'ont laissé aucun doute sur sa nature gangréneuse : mais comment s'est-elle développée dans le poumon, sans produire de douleur locale, ni de gêne dans la respiration?

Les gangrènes du foie, du pancréas et de la rate, se terminent presque toujours par la mort de l'individu qui en est attaqué. En ouvrant le cadavre d'un aliéné, mort dans un accès de manie, j'ai trouvé la rate aplatie, desséchée comme de l'éponge préparée, et n'ayant pas plus de volume qu'une pièce de cinq francs.

La gangrène des reins est fort rare, et c'est à la présence des calculs qu'elle est due le plus ordinairement. Fabricius Hildanus dit, page 774, avoir vu, sur le cadavre de son propre fils, mort d'une rétention d'urine, les reins, ainsi que les parties voisines, affectés de gangrène.

Lorsque la gangrène s'est emparée d'un viscère de l'abdomen, la maladie est mortelle, à moins qu'il ne se soit opéré des adhérences qui puissent conduire au dehors les escarres gangréneuses, et le pus qui doit en opérer la séparation.

L'art ne pourrait-il pas concourir à la formation de ces heureuses adhérences? On sait que les conditions nécessaires pour les former, sont l'inflammation de l'une au moins des deux surfaces contiguës, mais qu'elle a lieu d'une manière bien plus sûre, lorsque les deux surfaces sont enflammées. Ne pourrait-on pas, en conséquence, déterminer l'inflammation des parois abdominales, au moyen des ventouses scarifiées, du moxa, etc. ? Je suis venu à bout de produire, par une irritation vive de ces parties, chez un chien, l'adhérence des parois de l'abdomen avec les circonvolutions correspondantes des intestins. Les *Mémoires de l'Académie de Chirurgie* nous offrent plusieurs exemples de guérisons opérées, à l'aide de semblables adhérences, dans des cas de suppuration et de gangrène du foie. Peut-être un chirurgien intelligent parviendrait-il à les déterminer à son gré, par les moyens que je viens d'indiquer, ou par d'autres analogues.

Mais, si rien n'avait pu produire ces adhérences, fau-

drait-il abandonner le malade à une mort certaine ? Non ; l'expérience a démontré que l'on peut, avec succès, ouvrir une issue au pus et aux escarres gangréneuses, par l'opération de la paracentèse, de même que l'on donne issue, par celle du trépan et de l'empyème, aux épanchemens qui se forment dans les cavités crânienne et thorachique. On pourrait faire aussi des injections émollientes, et légèrement détersives, dans l'abdomen, en ayant le soin de ramener au dehors les liquides injectés, par une douce pression dirigée vers l'ouverture qu'on aurait pratiquée.

Les observations de Vacher, de Petit le fils, de Cabrole, démontrent incontestablement que les épanchemens sanguins ne se perdent pas dans le ventre, mais se rassemblent dans un seul foyer, au-dessous des parois antérieures de l'abdomen. Dans le principe, le fluide épanché est maintenu au-dessus des intestins, par la pression mutuelle de leurs circonvolutions; mais, dans la suite, il se forme, sur ces dernières, une couenne lymphatique qui adhère au péritoine, et retient le fluide épanché dans un espace circonscrit. Le même effet doit avoir lieu pour l'épanchement du pus : aussi ne faudrait-il pas balancer à lui donner issue, en pratiquant une ouverture aux parois abdominales, si on avait des indices suffisans de son existence ; ce qui, je l'avoue, n'arrive pas toujours.

Cette même opération devient indispensable dans les cas d'épanchemens sanguins ou stercoraux, d'introduction de corps étrangers, de passage du fœtus dans l'abdomen par la rupture de la matrice, ou par suite d'une conception extra-utérinus. La paracentèse peut seule prévenir l'inflammation que ces divers corps détermineraient en irritant les viscères abdominaux ; inflammation qui serait inévitablement suivie de la gangrène et de la mort.

D. *Phlegmasies gangréneuses des membranes séreuses.*

La gangrène de l'arachnoïde est peu connue ; elle est ordinairement mortelle.

J'ai trouvé, sur le cadavre d'un apoplectique dont l'agonie avait duré dix jours, la partie de l'arachnoïde qui adhère à la dure-mère, et qui correspond au lobe postérieur du cerveau, épaissie, mollasse, de couleur noirâtre, et parfaitement distincte de la dure-mère ; un décilitre environ de fluide séro-sanguin se trouvait renfermé entre l'arachnoïde méningienne et l'arachnoïde cérébrale. Cette gangrène était-elle l'effet ou la cause de l'épanchement ? Je l'ignore ; mais il paraît que l'attaque d'apoplexie tenait à cet état pathologique, attendu que le sujet était loin d'avoir ce qu'on appelle la constitution apoplectique.

J'ai également trouvé cette membrane dans un état manifeste d'inflammation gangréneuse, chez un grand nombre d'aliénés ; mais ce n'est pas ici le lieu de rapporter ces observations.

La gangrène de la plèvre est très-rare : on l'a cependant observée, dans la pleurésie et dans la péripneumonie, lorsque l'inflammation avait été très-violente, ou s'était compliquée d'une fièvre de mauvais caractère. J'ai trouvé, dans des cas semblables, les parties de la plèvre et du poumon, qui avaient été le siége de la phlegmasie, dans un état de décomposition manifeste ; mais je n'ai jamais rencontré la plèvre gangrenée d'une manière isolée. Je puis dire la même chose du péricarde.

Le péritoine est, parmi les membranes séreuses, une de celles qui sont le plus susceptibles de passer à l'état inflammatoire ; et, de toutes les phlegmasies aiguës de ces membranes, les péritonites sont celles qui se terminent le plus souvent par gangrène. Un phénomène bien étonnant, c'est que la gangrène est presque toujours bornée à l'épaisseur de cette membrane.

J'ai fait, depuis peu, l'ouverture d'un jeune homme de

vingt-trois ans, mort d'une péritonite qui durait depuis environ six mois; il était dans le dernier degré du marasme. L'abdomen se trouvait fortement distendu par un fluide rougeâtre très-fétide; le péritoine, tant la partie qui enveloppe les viscères de l'abdomen, que celle qui tapisse les parois de cette cavité, était épaissi, noir, se déchirait avec la plus grande facilité, et, dans certains points, était complétement putréfié. Hé bien, dans cet état de désorganisation de la membrane séreuse, les autres membranes de l'estomac et des intestins avaient conservé leur état naturel. N'est-ce pas en vertu de la différence d'organisation, que des membranes contiguës et aussi minces que le sont celles des intestins, peuvent ne point partager réciproquement leurs affections pathologiques ? Il faut avouer cependant que, par sa longue durée, la maladie finit par s'étendre, de proche en proche, à toutes les parties environnantes.

Il est une péritonite qui attaque plus particulièrement les femmes en couches, et que l'on devrait appeler péritonite puerpérale. La rapidité de la marche de la maladie, les circonstances défavorables où se trouve la femme en couches, rendent cette phlegmasie très-susceptible de se terminer par la gangrène. Le traitement consiste à bien saisir le caractère de la fièvre qui complique la péritonite puerpérale, et à lui opposer les remèdes qui sont appropriés à cette fièvre, en ne perdant jamais de vue l'état particulier où se trouve la femme en couches; état qui demande beaucoup de circonspection.

Le traitement des phlegmasies des membranes séreuses est presque toujours borné aux moyens généraux. Les fomentations émollientes, et les injections de fluides doux et mucilagineux, par l'anus, pourraient néanmoins apporter quelque soulagement dans les péritonites. Lorsque la gangrène est formée, on doit se diriger d'après les principes généraux, et faire l'application de ce que nous avons dit (p. 44) relativement à la formation des adhérences et à l'évacuation des matières épanchées dans les diverses cavités.

E. *Phlegmasies gangréneuses du système musculaire.*

Si l'inflammation des muscles est rhumatismale, la résolution en est la terminaison la plus commune. On trouve cependant, dans le Recueil de Saviard, une observation de gangrène à la jambe, par suite de douleurs rhumatismales; mais cette terminaison par la gangrène me paraît tenir à l'imprudence de la malade, qui, dans le paroxisme rhumatismal, plongea ses pieds dans l'eau fraîche, pour apaiser la grande chaleur et la démangeaison dont elle était incommodée. La gangrène des muscles arrive plus fréquemment par l'action trop forte des irritans, immédiatement appliqués sur eux, ou par la communication de l'inflammation des parties voisines. On la combat par les moyens indiqués : heureux, lorsque le muscle détruit peut être suppléé, dans ses fonctions, par un autre muscle congénère!

Lorsque la gangrène s'empare des muscles, dans les affections scorbutiques, le traitement local est subordonné à celui de la maladie principale; il en sera question dans la section suivante.

F. *Gangrènes du système fibreux.*

Le système fibreux, tant par sa consistance que par le degré de ses propriétés vitales, peut être regardé comme l'intermédiaire des parties molles et des parties dures. Il établit la continuité des unes avec les autres; il est leur *medium junctionis* : aussi ses maladies, quoique assez rares, participent-elles autant des unes que des autres.

On voit les tendons et les aponévroses s'exfolier comme les os dans le cas de dénudation, ou passer, comme les muscles et le système dermoïde, à l'inflammation gangréneuse, par suite d'une forte contusion, d'une piqûre, etc. Ces inflammations gangréneuses sont toujours très-graves : des douleurs intolérables les annoncent, et des symptômes ataxiques les compliquent presque toujours. Ces douleurs ont cela

de particulier, qu'elles sont permanentes, ne donnent aucun relâche, et ne sont calmées ni par les topiques adoucissans, ni par les narcotiques donnés à l'intérieur; le seul moyen efficace qu'on puisse leur opposer, c'est le débridement dans tous les sens, la chaleur et le repos. Un homme, âgé de cinquante-un ans, fait une chute sur le coude : n'éprouvant pas de très-vives douleurs, il néglige de se faire panser; mais six jours après, il se présente à l'infirmerie, en se plaignant des douleurs les plus aiguës au coude et dans tout le bras. Les tégumens étaient légèrement infiltrés et tendus; une petite plaie contuse se faisait remarquer au niveau de l'olécrane. Des cataplasmes résolutifs furent appliqués sur le coude : on fit faire des fomentations émollientes sur le bras. Le gonflement et la tension n'augmentèrent pas, mais les douleurs devinrent intolérables. Le huitième jour, une fièvre se manifesta, avec prostration, langue sèche, dents encroûtées, et le malade mourut le neuvième. A l'ouverture de son cadavre, on trouva un pus sanieux aux environs de l'articulation du coude; les ligamens de l'articulation et le tendon du triceps étaient noirâtres, et présentaient moins de résistance à l'extension que dans l'état ordinaire.

Les convulsions accompagnent souvent les piqûres des parties fibreuses, ou leur extension forcée. J'ai vu un vieillard périr du tétanos, le neuvième jour d'une inflammation gangréneuse, survenue au dos de la main, à la suite d'un coup de bâton qu'il avait reçu sur cette partie. L'ouverture du cadavre fit voir, au-dessous des tégumens de la main, les parties tendineuses d'un gris sale, et infiltrées par des matières séro-sanguinolentes d'une odeur très-fétide.

Un carrier fait un effort pour pousser un fardeau avec sa tête; il éprouve à l'instant une douleur aiguë derrière le cou : il rentre chez lui avec une constriction spasmodique des mâchoires, et, quatre jours après, le tétanos était général. Il mourut le huitième, malgré tous les secours qui lui furent prodigués. Je ne pus faire l'ouverture du cadavre; mais je ne doute point que ce tétanos ne fût l'effet d'une

déchirure dans les fibres tendineuses des muscles extenseurs de la tête et du cou.

Un aliéné, ayant eu les pieds gelés, n'éprouva aucun accident pendant la séparation des parties molles ; mais lorsque les parties fibreuses se trouvèrent à nu, il fut pris du tétanos, et mourut vingt-quatre heures après. Comment le système fibreux, dont les propriétés vitales sont si peu marquées dans l'état ordinaire, acquiert-il une sensibilité si exquise par certaines affections pathologiques ?

G. *Gangrènes du système osseux.*

Formés d'une matière inerte (le phosphate calcaire) et d'une substance gélatineuse, elle-même douée de peu de propriétés vitales, les os sont exposés à la mortification, 1° par l'action de toutes les causes extérieures qui peuvent altérer mécaniquement le réseau vasculaire que soutient le périoste ; 2° par le virus vénérien, le vice cancéreux, la diathèse scorbutique, scrofuleuse, et tous les irritans quelconques qui peuvent déterminer l'inflammation et la suppuration de ce réseau vasculaire.

Les phénomènes que présente la gangrène du système osseux varient d'après les causes qui l'ont produite, et surtout d'après les parties de l'os qui en sont le siége : c'est ce qui a porte les auteurs à distinguer la gangrène des os longs de celle des os larges et plats, et de celle des os courts. Mais cette distinction, quoique utile sous certains rapports, est défectueuse sous d'autres, parce que la forme des os n'est pas toujours en rapport avec leur structure intime. On voit des os longs, comme les côtes, présenter l'organisation cellulaire qui paraît affectée aux os courts, tandis que l'on trouve des os courts, comme les dents, entièrement composés de la substance compacte qui se rencontre ordinairement dans le milieu des os longs ; enfin, certains os plats, tels que l'occipital, l'omoplate, etc., présentent le tissu compacte à côté de la substance celluleuse. Nous ne suivrons pas cette distinc-

tion ; mais nous examinerons successivement les gangrènes du système osseux dans les deux tissus qu'elles peuvent affecter, le compacte et le celluleux, quelle que soit d'ailleurs la forme des os où ils se rencontrent.

On a cru devoir inventer le mot de *nécrose*, pour désigner les gangrènes ou mortifications du système osseux. En adoptant cette dénomination, que l'usage a consacrée, nous ne pouvons nous empêcher de remarquer qu'il était inutile de créer un mot particulier pour désigner la gangrène du système osseux. Qu'objecterait-on à celui qui en inventerait un pour celle des systèmes séreux, muqueux, glanduleux, etc.? Les mots n'étant que les signes représentatifs des objets et de leurs modifications, on ne doit en créer qu'autant que nous avons d'objets et de modifications à exprimer. S'écarter de ce principe, c'est tomber dans les inconvéniens que l'on reproche à la langue chinoise : le temps que l'on consacre à l'étude de la synonymie est toujours au détriment de la science.

Les vaisseaux qui vont nourrir la couche externe de la substance compacte, viennent du périoste, s'introduisent dans le tissu compacte par une infinité de petits trous, et s'anastomosent avec ceux qui se distribuent à la substance celluleuse. Les artères, au contraire, qui vont se diviser dans la couche interne de la substance compacte, viennent, pour les os du crâne, des vaisseaux de la dure-mère, et, pour le milieu des os longs, des vaisseaux de la membrane médullaire.

Supposons que, par une des causes désignées plus haut, une portion du périoste d'un os se trouve détruite, les vaisseaux que contient cette membrane, ne portant plus les sucs nutritifs dans la partie qu'elle recouvrait, celle-ci ne peut manquer d'être frappée de nécrose.

Il s'établit dès-lors, entre le mort et le vif, un travail analogue à celui que nous avons remarqué dans les parties molles : les portions de l'os qui environnent celle qui a perdu sa communication avec le centre, se gonflent, s'enflamment ; il s'élève à leur surface des bourgeons charnus, qui,

peu à peu, chassent la portion morte, et qui s'affaissent ensuite, se durcissent, et rétablissent les adhérences de l'os avec les parties environnantes. On appelle exfoliation cette opération de la nature, parce qu'ordinairement il ne se sépare qu'une feuille de la lame compacte. L'art ne peut que la seconder par des soins de propreté, des pansemens fréquens qui empêchent que le pus ne s'infiltre dans les lames du tissu cellulaire, et ne produise la carie. Peyrilhe, dans ses cours, conseillait, pour remplir ce but, de tenir constamment appliquée sur l'os une éponge fine, que l'on exprimerait très-souvent.

On a cru tour-à-tour pouvoir accélérer l'exfoliation par les topiques spiritueux, balsamiques, par le trépan perforatif, etc.; mais aucun des moyens qu'on emploie ne peut aider le travail de la nature : l'âge même ne paraît pas l'influencer. C'est ordinairement au bout de deux mois que se fait la séparation des lames osseuses nécrosées; il est même des exemples dans lesquels elle a duré six mois et plus pour les os du crâne.

L'exfoliation n'a pas lieu toutes les fois qu'un os est dénudé de son périoste; si la partie dénudée est de peu d'étendue, elle peut continuer à recevoir les fluides nutritifs, au moyen des anastomoses qui existent entre ses vaisseaux et ceux des parties environnantes.

Si c'est la table interne qui a été frappée de mort par la destruction des vaisseaux de la membrane médullaire, pour les os longs, ou de ceux qui proviennent de la dure-mère, pour les os du crâne, la table externe, qui reçoit encore la vie par les vaisseaux du périoste, se gonfle alors, et passe à l'état inflammatoire. Un fluide purulent s'écoule des parties vivantes, et contribue à détacher les parties nécrosées; mais comme ce fluide n'a pas d'issue au dehors, il finit par altérer la portion saine de l'os, puis les parties molles environnantes; et les fistules qui s'établissent donnent la facilité de constater, au moyen de la sonde, la mort de la couche

interne de l'os, en même temps qu'elles mettent sur la voie des opérations qu'il faut faire pour donner issue au séquestre. Ces opérations consistent dans l'incision des parties molles, l'application d'une ou de plusieurs couronnes de trépan, et l'extraction des parties de l'os qui ont été frappées de mort. Cependant si les parties molles étaient désorganisées, si la fièvre hectique était déclarée, si l'os qui entoure le séquestre était carié, etc., l'amputation seule pourrait conserver la vie du malade. Il n'est pas besoin de dire que, lorsque la cause de la nécrose est le virus syphilitique, il faut, avant tout, employer le spécifique de cette maladie.

La nécrose des dents a lieu par le même mécanisme que celle des autres os compactes. La dent doit être regardée comme la couche interne de la substance compacte du milieu des os longs; l'interception du fluide nutritif, qui est porté par les vaisseaux de la racine de la dent, en produit nécessairement la mort (1) : elle peut cependant, quoique privée de vie, rester dans l'alvéole par le seul resserrement des parois de cette dernière. Si l'interception du fluide nutritif n'a lieu que dans une des branches qui partent du tronc principal des vaisseaux de la dent, la nécrose ne se manifeste que dans la partie de la dent où allait se distribuer la branche oblitérée : cette partie noircit; les absorbans pompent le fluide qu'elle soutient, et les solides se détachent sous forme pulvérulente. Ces dents, que l'on appelle fort improprement *cariées*, restent quelquefois très-long-temps dans un état stationnaire; mais plus souvent la nécrose se change en véritable carie, et finit par détruire tout le corps de la dent.

Lorsqu'une dent est cassée par un accident extérieur, la portion qui reste ne se nécrose point, pourvu que les vaisseaux soient intacts; mais elle est exposée à la carie, parce

(1) Ce n'est que par ce paquet de vaisseaux que la dent se nourrit; la membrane muqueuse, qui recouvre la gencive en dedans et en dehors, adhère au collet de la dent, mais ne fournit aucun vaisseau.

que, privée de l'émail, la substance osseuse est, à la longue, altérée par le contact de l'air.

La nécrose, ou la mortification de la substance spongieuse des os, est bien moins fréquente que celle de la substance compacte : telles sont les nombreuses anastomoses des vaisseaux qui vont nourrir ce tissu, qu'il est extrêmement rare d'en voir une assez grande quantité de détruits, pour que la mort de la partie en soit le résultat. Cela pourtant arrive aux os de la main et du pied, lorsqu'un abcès vient à détruire le périoste qui les entoure : dans ce cas, la portion d'os nécrosée devient noire, et se sépare de la même manière que le fait la substance compacte.

Mais si le tissu spongieux est moins exposé à la nécrose que le tissu compacte, il l'est bien plus à la carie. Rien de si important pour le traitement, que de ne pas confondre ces deux affections, dont les symptômes ont parfois une telle ressemblance, que des auteurs très-recommandables se sont servis du mot carie dans le même sens que de celui de nécrose. Cependant la plus saine partie des médecins paraît être convenue de donner le nom de carie aux affections du système osseux, dans lesquelles le tissu est gonflé, ramolli, et les propriétés vitales perverties, comme on le voit dans les ulcères carcinomateux des parties molles; et de réserver la dénomination de nécrose pour les affections des os, dans lesquelles les propriétés vitales sont tout-à-fait éteintes. Ainsi, dans les nécroses il s'écoule, des bourgeons charnus développés dans la partie saine de l'os, un fluide purulent, blanchâtre, inodore; on ne le confondra point avec celui des caries, qui est très-fétide, et a une couleur de lie de vin.

Les fibres osseuses, qui ont été frappées de carie, ne sont plus susceptibles de revenir à l'état naturel : le moyen le plus sûr de guérir ces affections est donc de les transformer en nécrose, en achevant la destruction des vaisseaux qui entretiennent leur communication avec le centre. Les caustiques, et surtout le cautère actuel, sont les agens que l'on emploie avec le plus de succès; ils ont l'avantage d'opérer tout d'un

coup la destruction des parties altérées, et d'exciter, dans les couches subjacentes, l'état inflammatoire nécessaire pour produire la séparation des parties mortes.

H. *Gangrène du système cartilagineux.*

Les cartilages se rapprochent beaucoup des os par leur manière d'être; la plupart même n'en paraissent que la continuation : tels sont ceux qui revêtent les surfaces des articulations; tels sont aussi les cartilages inter-osseux, inter-articulaires, ceux des côtes, de la cloison nasale, etc. Dans l'enfance, leur union aux os se fait par un réseau vasculaire, qui disparaît par les progrès de l'ossification; ils s'ossifient eux-mêmes avec l'âge. Leurs vaisseaux proviennent à la fois des os et du périchondre, membrane parfaitement analogue au périoste : aussi participent-ils à presque toutes les maladies des os; mais il est quelques autres cartilages, tels que ceux du larynx, de la trachée-artère et du nez, dont l'existence est entièrement distincte de celle des os, et dont les maladies ont aussi plus d'analogie avec les affections des parties molles.

Les cartilages ne peuvent être frappés de mort que par la destruction des vaisseaux qui leur portent les fluides nutritifs.

Les mêmes causes, qui donnent lieu à la gangrène du système osseux, produisent celle du système cartilagineux : lorsque ces organes sont exposés au contact de l'air, on voit leur surface s'exfolier comme celle des os dépouillés de leur périoste. Pourquoi cela ? C'est que le contact de l'air produit l'inflammation, et par suite la destruction des vaisseaux destinés à leur porter les fluides nutritifs. Nous avons vu qu'un os, mis à nu, ne s'exfolie pas toujours; il en est de même des cartilages, lorsque les parties dénudées peuvent recevoir des fluides nutritifs par les anastomoses des vaisseaux voisins. Bichat dit avoir dépouillé deux fois de son périchondre le cartilage thyroïde, sans donner lieu à l'exfoliation de ce cartilage; c'est parce que les vaisseaux de la mem-

brane muqueuse, qui tapisse l'intérieur de ce cartilage, auront suppléé ceux de la surface externe, qui avaient été détruits. La même chose a lieu dans la dénudation des cartilages des côtes; les vaisseaux de la plèvre sous-costale fournissent alors assez à leur nutrition, pour les empêcher d'être frappés de mort.

Il est rare que la mortification des cartilages donne lieu à des accidens graves; ils restent très-long-temps, comme un corps étranger, au milieu des parties vivantes, sans produire aucun dérangement sensible dans les fonctions : l'action vitale est rarement assez énergique pour opérer la séparation d'une portion considérable de cartilage, comme elle opère la séparation d'une esquille osseuse. Le cartilage diminue de grosseur par une exfoliation insensible; il s'use et se détruit, à la longue, en donnant lieu quelquefois à l'ulcération fistuleuse des parties molles qui l'entourent : on pourra hâter la séparation des parties cartilagineuses, frappées de mort, par l'application du cautère actuel.

La cornée transparente semble se rapprocher, par son organisation, du système cartilagineux : aussi peut-elle, comme lui, être frappée de gangrène. M. Maunoir (*Nouvelle Bibliothèque Germanique*, mai 1809) a remarqué que, dans l'opération de la cataracte, cet accident a lieu lorsqu'on fait l'incision trop grande, parce qu'alors on coupe un trop grand nombre de vaisseaux et de nerfs, pour que ceux qui restent, et qui arrivent au lambeau par la portion non coupée, puissent suffire à sa nutrition. Cette remarque est fort judicieuse, et je pense que c'est à cette nutrition imparfaite que l'on doit attribuer l'opacité et la couleur blanche que prend quelquefois la cornée après l'opération. La mortification pourtant n'est pas complète, puisqu'il reste encore quelques vaisseaux intacts.

I. *Gangrène des systèmes épidermoïde et pileux.*

Quoique les propriétés vitales soient peu développées dans ces deux systèmes, on ne peut pas les assimiler aux corps inertes; et, quelque faible que soit leur vitalité, lorsqu'ils la perdent ils passent à l'état de gangrène ou de mort.

L'épiderme meurt par l'action des causes qui produisent son décolement d'avec le derme, c'est-à-dire, qui détruisent les vaisseaux exhalans et absorbans qui forment cette adhérence. Ces causes sont :

1° Une inflammation vive, comme on le voit dans les érysipèles, les phlegmons, les éruptions cutanées, qui font détacher l'épiderme sous forme d'écailles sèches.

2° L'action des vésicans, qui, en attirant une plus grande quantité de sérosité à la surface externe du chorion, déchire les exhalans, et soulève l'épiderme en forme de vésicule.

3° Après certaines fièvres, cette même membrane se sépare en larges plaques, ou en écailles, par un mécanisme qui nous est inconnu.

4° Elle se détache aussi par écailles, lorsqu'elle a subi le contact de certaines substances, qui cependant n'altèrent pas visiblement son tissu : tels sont les acides étendus, les alcalis affaiblis, la chaux, l'acétate de plomb, et une infinité d'autres substances, qui, sans le détruire, altèrent son organisation.

5° Plusieurs virus produisent aussi la chute de l'épiderme, notamment les vices dartreux et syphilitique. Tout le monde connaît cette affection herpétique, où la cuticule tombe par petites écailles, et que, par cette raison, on a appelée dartre farineuse : d'autres espèces de dartres changent l'épiderme en croûtes plus ou moins épaisses, qui s'enlèvent ensuite par parcelles. Le virus syphilitique porte principalement son action sur l'épiderme de la paume des mains, qui s'épaissit, devient rugueux, et se détache par écailles.

Quoique les portions d'épiderme, détachées du derme,

soient réellement privées de la vie, et deviennent tout-à-fait inorganiques, elles ne présentent aucun des phénomènes de la putréfaction ; aucune odeur ne se fait sentir, la couleur reste la même. Cela tient au peu de fluides qui pénètrent cette substance, et à son peu de vitalité. Aussitôt que l'épiderme est détaché du derme, celui-ci se trouve à découvert, mais sans ulcération, et il se forme en peu de temps un nouvel épiderme, comme par une espèce de cristallisation des fluides qu'apportent les exhalans à la surface de la peau. Cet épiderme nouveau se colle aux bords de celui qui reste, et bientôt l'on ne saurait découvrir aucune différence entre eux.

Les ongles sont évidemment la continuation de l'épiderme : ils ne jouissent, ainsi que lui, d'aucune sensibilité ; comme lui, ils sont pénétrés par certaines substances colorantes. Les agens chimiques les altèrent aussi de même : enfin ils meurent comme l'épiderme, lorsqu'une puissance mécanique ou un virus quelconque vient, en excitant une inflammation vive dans le réseau vasculaire qui les unit aux parties molles, opérer l'engorgement et la destruction de ce réseau ; et ils se régénèrent de la même manière. Il arrive quelquefois qu'un ongle entièrement privé de la vie, reste adhérent, par ses bords et par sa base, à l'épiderme environnant : il faut alors détruire ces adhérences, pour éviter l'accumulation de matières puriformes qui retarderaient la formation du nouvel ongle.

Le système pileux, quelle que soit la région qu'il occupe, présente une organisation à peu près uniforme. Considérés sous le point de vue de la mort partielle, les poils ne peuvent en être frappés que par l'inflammation et la destruction du réseau vasculaire, qui, de la graisse sous-cutanée, s'étend au canal membraneux cylindrique dont l'origine des poils est entourée, ou par la destruction de l'adhérence de la racine du poil aux parois de ce canal. C'est ce qu'on voit à la suite des érysipèles qui se sont propagés au cuir chevelu : la chute des cheveux en est constamment la suite.

La régénération des poils n'a plus lieu lorsque leur canal

médullaire est détruit. La partie où ils étaient implantés devient alors blanchâtre et lisse, comme on le voit dans les plaies larges du cuir chevelu, qui ont altéré le tissu cellulaire sous-cutané, dans les ulcères teigneux qui ont été négligés, etc. Mais on peut remédier à l'épilation qui vient de la destruction de l'adhérence de la racine des poils aux parois de leur canal membraneux : elle est produite par l'action de certains virus, ou de fièvres de mauvais caractère, et surtout par les affections érysipélateuses de la tête, par l'absorption de certains oxides métalliques, par l'usage trop fréquent des huiles essentielles, et par une abondante et habituelle transpiration de la tête. Pour remédier à cette dernière cause de l'épilation, il faudrait resserrer les pores du cuir chevelu par des pommades toniques ou des lotions astringentes; mais une telle pratique pourrait entraîner des accidens, à moins qu'on ne suppléât à la suppression de cette transpiration par des frictions sèches sur toute l'étendue du corps, par des bains chauds, des purgatifs, etc. On détruira les mauvais effets des huiles essentielles et des oxides métalliques, en rasant la tête et en pratiquant des frictions avec des corps gras et mucilagineux.

Si l'alopécie est le symptôme d'une maladie, son traitement topique sera subordonné à celui de la maladie qui l'a produite. Hippocrate dit qu'elle annonce une mort prochaine, lorsqu'elle a lieu dans la phthisie.

Des auteurs très-recommandables regardent le passage de la couleur naturelle des cheveux à la couleur blanche, comme un état de mort prématurée. Sans doute les cheveux blanchis ont perdu de leurs propriétés, mais ils conservent celle de s'allonger et de croître avec la même vitesse que les cheveux colorés.

L'âge produit naturellement ce changement de couleur, qui peut arriver aussi d'une manière subite par l'effet des passions vives, et surtout de la terreur. Les maladies changent quelquefois aussi la couleur des cheveux, en altérant le réseau vasculaire qui forme leur partie intérieure : c'est dans

ce réseau que réside la substance colorante, laquelle paraît être au système pileux ce qu'est le tissu réticulaire de la peau au système cutané. Cependant, on ne peut pas dire que le cheveu qui a blanchi soit mort. Il est en effet des individus, qu'à raison de cela on a nommés *albinos*, qui naissent avec des cheveux blancs, et les conservent toute leur vie. Il existe à Bicêtre un de ces *albinos* dont les cheveux, très-épais, croissent avec une extrême vitesse, et paraissent avoir la même vitalité que les cheveux colorés. Je crois donc que les cheveux blanchis ne sont point privés de la vie, et que cette couleur est due à une disposition particulière de leur enveloppe; peut-être n'est-ce qu'à un épaississement des couches qui composent cette enveloppe : car les cheveux blancs sont beaucoup plus épais que les cheveux colorés pris sur le même individu.

M. Vauquelin, dans un Mémoire lu à l'Institut, le 3 mars 1806, attribue la couleur des cheveux à une huile qui est noire, rouge, jaune ou brune, selon que les cheveux sont noirs, blonds ou rouges. Comme les cheveux blancs ne donnent à l'analyse aucune huile colorante, il en conclut que la blancheur des cheveux, que produit l'âge, est due au défaut de sécrétion de cette huile, et que celle qui arrive subitement aux personnes frappées de crainte ou de terreur, tient au développement d'un acide qui décompose la matière colorante.

Les cheveux et les poils présentent un phénomène que l'on n'observe dans aucun autre système : c'est de croître et de s'allonger après la mort. Ce fait a été constaté par Garman (*de Miraculis mortuorum*) ; Bichat l'a aussi observé sur les cadavres qu'il soumettait à la décomposition spontanée. Dans le temps où l'on exposait, pour l'exemple, les têtes des brigands, dans les bois où ils avaient commis leurs forfaits, on pouvait remarquer cet allongement des poils, du moins dans les climats tempérés. Si l'on compare ce fait aux phénomènes du galvanisme sur les cadavres, et aux effets que les caustiques produisent après la mort, on sera porté à croire qu'il

reste encore, après que l'animal a rendu le dernier soupir, une certaine quantité de vie organique qui, dans les divers systèmes, s'éteint à des époques différentes.

SECTION DEUXIÈME.

Phlegmasies gangréneuses, avec atonie des forces vitales.

Les phlegmasies qui font l'objet de cette section, sont celles qui sont marquées par l'état de prostration des forces vitales générales, et souvent aussi par l'atonie de la partie où elles se développent. Essentiellement différentes de celles qui ont été l'objet de la section précédente, leur marche est extrêmement lente, leurs phénomènes inflammatoires n'acquièrent jamais beaucoup d'intensité et leur terminaison par la gangrène est très-fréquente. Bichat a remarqué que l'on ne rencontrait que du sang noir dans ces espèces de phlegmasies. « L'espèce de sang varie dans l'inflamma- « tion, dit-il (*Anatomie générale*, tom. 2, pag. 503); toutes « les fois que la sensibilité organique est très-exaltée, que « la vie est augmentée, qu'il y a un surcroît de forces dans « la partie enflammée, c'est le sang rouge qui séjourne dans « le système capillaire. . . . . Au contraire, quand l'inflam- « mation se rapproche du caractère adynamique, elle de- « vient terne, livide; les capillaires paraissent remplis de « sang noir. »

Les phlegmasies atoniques n'ont lieu que lorsqu'à des causes qui prédisposent à l'asthénie, se joignent des causes qui déterminent une irritation particulière. Les causes prédisposantes sont générales ou locales : les premières comprennent tout ce qui peut produire l'atonie des forces vitales, telles que les longues maladies, les pertes excessives, les grandes fatigues. Les causes prédisposantes locales consistent dans un état particulier de langueur des propriétés vitales de

la partie : tel est l'état où se trouve une partie, lorsqu'elle a éprouvé une forte contusion ; tel est celui d'un membre paralysé ou insensible. J'ai souvent observé l'inflammation sur des membres paralysés ; je n'ai jamais vu les symptômes inflammatoires se développer avec beaucoup d'intensité : la chaleur, la pulsation sont bien moindres que dans les inflammations ordinaires. Les phlegmons, les érysipèles prennent ordinairement un caractère œdémateux ; leur marche est très-lente, et rarement donnent-ils lieu à une bonne suppuration : des escarres gangréneuses se manifestent dans ces inflammations par les causes les plus légères, telles que le décubitus sur le membre paralysé, le contact de linges mouillés par l'urine du malade ; et ce n'est que par des soins extrêmes, et l'application des toniques et des spiritueux, qu'on parvient à empêcher la mortification de s'étendre.

L'anesthésie d'une partie l'expose moins à la gangrène que la paralysie. Cependant M. Jurine, de Genève, dans un cas d'anesthésie de tout le côté gauche du corps, sans perte de contractilité, dont il a communiqué l'histoire à la Société médicale d'Émulation, a vu la gangrène faire périr le malade, après s'être emparée, successivement et sans cause accidentelle connue, du doigt médius du côté insensible, du doigt annulaire, des deuxième, troisième et quatrième orteils du même côté, et enfin de toute l'extrémité inférieure correspondante.

Toutes les inflammations décrites dans la section précédente peuvent prendre le caractère atonique par quelque circonstance particulière, comme une impression de l'âme vive et subite, un traitement débilitant, suivi avec trop de constance, la complication d'une fièvre de mauvais caractère. Rien n'est plus ordinaire que de voir des inflammations peu intenses passer à l'état de gangrène, par l'invasion d'une fièvre adynamique : ce n'est pas que la fièvre augmente l'état inflammatoire, mais elle diminue l'énergie vitale générale ; et l'inflammation, qui n'avait qu'un degré modéré, se trouve, relativement à l'état d'atonie générale, arrivée au dernier

degré d'intensité. On commettrait une erreur très-grave, si l'on cherchait à diminuer l'inflammation par l'usage des moyens antiphlogistiques ; il faut, dans ces cas, plus s'attacher à relever les forces vitales générales, qu'à diminuer l'action de la partie enflammée.

On observe, à la suite ou dans le cours des fièvres muqueuses, adynamiques, ataxiques et pestilentielles, des inflammations qui présentent, dès le début, le caractère atonique : il en est de même des inflammations qui se développent dans les affections scorbutiques, dans les épanchemens et infiltrations lymphatiques, et de celles qui surviennent à la suite des contusions et commotions violentes. Toutes ces espèces de phlegmasies sont très-susceptibles de se terminer par la gangrène, et demandent en général un traitement opposé à celui des phlegmasies aiguës. Ce traitement doit être modifié dans les différentes espèces de phlegmasies atoniques, selon que l'atonie porte sur les fonctions générales ou sur les propriétés vitales de la partie. Par exemple, dans les phlegmasies qui surviennent à la suite des fièvres asthéniques que nous venons de nommer, ce sont les forces vitales générales qu'il faut soutenir, par les toniques, les excitans, etc. ; le traitement local ne différera de celui des phlegmasies aiguës, qu'en ce qu'il faudra joindre de bonne heure quelques toniques aux émolliens. Au contraire, dans les contusions violentes, c'est la partie contuse qui est affaiblie ; les topiques doivent être, dès les premiers temps toniques, excitans, tandis que, par le traitement général, on tendra à diminuer l'excitation des forces vitales à laquelle la contusion a donné lieu. Dans les phlegmasies atoniques qui compliquent les affections scorbutiques, l'atonie porte également sur les propriétés vitales générales, et sur celles de la partie affectée : aussi le traitement tonique est-il indiqué à l'intérieur comme à l'extérieur.

Les phlegmasies atoniques se terminent fréquemment par la gangrène chez les vieillards. Cette terminaison paraît tenir d'un côté, à l'état particulier où se trouvent ordinairement,

dans la vieillesse, les différentes parties du corps; et de l'autre à la faiblesse, à l'épuisement, et pour ainsi dire à la perte des propriétés vitales. Tous les vieillards ne se trouvent pas dans cet état; mais, lorsqu'il a lieu, des causes très-légères suffisent pour déterminer la gangrène. Elle arrive même souvent d'une manière spontanée, et par la seule pression qu'exerce le poids du corps sur certaines parties, telles que les tégumens qui recouvrent le sacrum, la crète de l'os des îles, les grands trochanters, etc. La seule pesanteur des couvertures la produit quelquefois; mais la plus fréquente des causes de la gangrène sénile, c'est l'oblitération des petites artères par la coagulation de la partie rouge du sang, soit que cette coagulation dépende de l'ossification des parois artérielles, soit qu'elle résulte de l'affaiblissement des propriétés vitales de ces mêmes parois artérielles, jointe à la diminution de l'action du cœur. Nous en rapporterons plusieurs observations dans l'ordre troisième.

L'épithète *sénile* indique fort bien la cause et le caractère de la gangrène, qui dépend de cet état particulier où se trouvent certains vieillards; mais, si par là on voulait simplement entendre, avec quelques auteurs, celle qui arrive dans la vieillesse, on se tromperait, puisque l'expérience fait voir qu'on peut, à cet âge, être attaqué de gangrène, avec exaltation des propriétés vitales; et que, dans les maladies de langueur qui affectent les jeunes gens, il peut survenir également des affections gangréneuses qui présentent tous les caractères de la gangrène *sénile*. Une telle qualification est donc applicable à certaines gangrènes des jeunes gens, et ne l'est point à certaines autres qui attaquent les vieillards: d'où il suit que, dans son usage, il ne faut point s'arrêter au sens grammatical qu'elle présente, mais avoir toujours en vue son vrai sens pathologique.

ARTICLE PREMIER.

Phlegmasies atoniques gangréneuses, considérées soit comme symptômes, soit comme crises des fièvres asthéniques.

Ces fièvres sont caractérisées par un état de faiblesse et de langueur des fonctions vitales : telles sont les fièvres muqueuses, adynamiques, ataxiques et pestilentielles. Il est rare que les inflammations qui se développent dans ces circonstances arrivent à une terminaison favorable : elles passent souvent à l'état gangréneux dès leur première période.

Quelquefois, au contraire, la gangrène ne survient que long-temps après la fièvre. Fabrice de Hilden (*de Gang. et Sphac.*, p. 56) cite une gangrène survenue à la plante du pied, après un mois de convalescence d'une fièvre. Il a vu aussi un jeune homme âgé de 12 ans, attaqué d'une gangrène au pied, après la guérison d'une dyssenterie (*idem*, p. 141). Il est rapporté dans l'Histoire de l'Académie des Sciences (*Ann.* 1703, p. 41), qu'une fille d'un village de Bourgogne eut, à l'âge de 7 ans, une fièvre, à la suite de laquelle ses bras et ses mains se desséchèrent, et tombèrent spontanément : elle apporta elle-même, à l'Académie, ses mains dans ses poches, et les en tira avec un de ses moignons ; elles étaient noires et sèches comme les mains d'une petite momie. J'ai vu une femme âgée de 76 ans, qui, pendant la convalescence d'un catarrhe adynamique, éprouva des douleurs très-aiguës au mollet gauche. On n'apercevait aucune tension ni inflammation dans la partie : ce fut en vain qu'on employa les topiques spiritueux, le kina, les toniques à l'intérieur ; la jambe et le pied tombèrent en gangrène, et la malade mourut au bout de huit jours. Quelquefois la gangrène est une crise heureuse des fièvres. On lit dans le *Recueil des Thèses de Haller*, t. 5, p. 179, qu'un homme de 69 ans éprouva, au vingt-troisième jour d'une fièvre

maligne, une gangrène au pied, qui fit cesser tout-à-coup tous les accidens, et fut la crise heureuse de la maladie. Van-Swiéten rapporte (*Com. in Aph.*, 253) l'histoire d'une gangrène survenue par métastase chez un homme de 50 ans, attaqué d'une fièvre continue. Dans une nuit, le bout du pied droit fut affecté de sphacèle : le malade guérit. Tulpius rapporte deux exemples semblables (*Obs. Médic.*, l. 3, cap. 48). Les parties sur lesquelles repose le tronc, et qui sont comprimées par son poids, sont plus exposées que les autres à ces espèces de gangrènes : on pourra les prévenir en garnissant d'un bourrelet les parties menacées, en couchant les malades sur des linges doux, sur la peau de chamois, ou en faisant des embrocations toniques. Stoll attribue beaucoup d'efficacité aux embrocations faites avec la décoction des feuilles de saule blanc. Soit que la gangrène survienne comme crise de la fièvre, soit qu'elle l'accompagne comme symptôme, elle se présente sous deux états différens : tantôt il y a engorgement de la partie qui se trouve, pour ainsi dire, suffoquée par l'abord des fluides ; tantôt le volume ne change point, et l'inflammation se termine par la gangrène sèche.

Quelquefois la gangrène n'a point lieu dans la partie qui a été primitivement enflammée ; mais elle se déclare par métastase dans une autre partie. Ravaton a vu fréquemment le gonflement des parotides disparaître du soir au matin, se porter au scrotum, et y causer une gangrène prompte.

Chacune des fièvres ci-dessus désignées peut donner lieu à la gangrène des divers systèmes de l'économie. Cependant l'observation apprend que, dans les fièvres muqueuses, elle attaque plus ordinairement le système muqueux, et surtout les portions de membranes muqueuses qui tapissent les intestins (Pinel, *Nosograph.*, p. 146, 1re édit.), l'intérieur de la bouche, d'où la gangrène peut s'étendre aux lèvres et aux joues (*Médec. clinique*, p. 74), ou enfin les organes génitaux et urinaires.

Le traitement des diverses affections gangréneuses qui surviennent dans les fièvres muqueuses, est fondé sur celui

de ces espèces de fièvres. Les amers, le kina, les boissons aromatiques, les spiritueux, et surtout le bon vin vieux, sont les meilleurs antiseptiques que l'on puisse donner à l'intérieur : l'expérience a démontré qu'il est avantageux de faire alterner les purgatifs avec les toniques. Les applications topiques doivent être de nature à donner du ton aux parties, pour favoriser la séparation de tout ce qui a été frappé de mort.

La gangrène qui survient dans les fièvres adynamiques et ataxiques attaque plus particulièrement le système dermoïde et les glandes du cou et de l'aisselle. J'ai observé plusieurs fois des anthrax sur diverses parties du corps dans ces fièvres; et cette complication m'a paru, en général, ne pas aggraver la maladie principale. Il n'en est pas de même lorsque la gangrène se déclare dans les glandes ; les malades meurent souvent avant que les parties soient complétement privées de la vie. La glande et les tégumens qui la recouvrent, ont acquis une grande dureté, et cependant l'inflammation reste stationnaire, sans pouvoir amener ni la suppuration ni la gangrène : d'autres fois il se forme des foyers de suppuration et quelques escarres gangréneuses, et les malades meurent également avant que la plaie soit détergée.

La méthode ordinaire consiste à favoriser la suppuration de ces engorgemens glanduleux par l'application de topiques émolliens : cependant, si l'apparition des tumeurs ne diminue pas la prostration; si au contraire les symptômes s'aggravent, il faut recourir aux cataplasmes confortatifs, aux sinapismes, et même à l'application d'un vésicatoire sur la glande engorgée. Banc a obtenu plusieurs fois la résolution de ces tumeurs, en les frottant à chaque heure avec un liniment volatil, et en faisant prendre des laxatifs au malade. Lorsque la suppuration des glandes se fait incomplétement, et qu'il y a des escarres gangréneuses, on obtiendrait peut-être de bons effets de l'application des caustiques, et même du cautère actuel. Les moyens généraux consistent dans les excitans et les toniques les plus puissans.

Lorsqu'on voit, chez les vieillards qui éprouvent une fièvre adynamique, les urines couler par régurgitation, une douleur sourde se faire sentir à l'hypogastre, on doit craindre que la gangrène ne s'empare de la vessie : si quelque chose pouvait prévenir cette crise funeste de la fièvre, ce serait d'introduire de bonne heure une sonde de gomme élastique, de faire, par son moyen, des injections aromatiques, d'appliquer enfin, au périnée et à l'hypogastre, des vésicatoires comme dérivatifs et excitans.

Dans la peste, tantôt la gangrène se présente sous la forme de charbon, tantôt elle succède aux éruptions flegmoneuses, connues sous le nom de bubons, et aux éruptions érysipélateuses.

A. Le charbon pestilentiel se manifeste à toutes les parties du corps, mais plus particulièrement à la face et aux extrémités. Il se développe quelquefois d'une manière subite, par des symptômes alarmans, et enlève le malade en quelques heures; mais ordinairement il paraît le deuxième ou troisième jour, rarement le quatrième jour, de l'invasion de la peste. Le malade sent des douleurs dans la partie où le charbon doit se manifester; bientôt cette partie prend une couleur livide, s'engorge, durcit, et l'escarre se forme. Quelquefois le charbon résulte de la réunion de plusieurs pétéchies de forme lenticulaire, et qui deviennent noirâtres en s'étendant.

Les escarres charbonneuses peuvent paraître à plusieurs parties du corps en même temps, et communiquer ensemble par des lignes flexueuses de couleur d'un rouge érysipélateux. Ce phénomène a été observé par M. Larrey sur la personne du général Menou (*Relat. chirurgic. de l'armée d'Egypte*, p. 145).

Le traitement du charbon pestilentiel consiste dans l'emploi des moyens intérieurs les plus propres à donner de l'action au principe vital : les vins généreux, le quinquina, les boissons aromatiques camphrées. A l'armée d'Egypte on a obtenu des effets heureux de la décoction de kina acidulée

avec les acides minéraux. Les émétiques sont très-utiles dès le principe ; ils débarrassent les premières voies des matières qu'elles contiennent, et produisent une secousse salutaire dans toute l'économie animale. Les moyens topiques consistent à fixer au dehors la substance délétère qui a donné lieu au charbon, et à produire la séparation des parties mortes. Les acides minéraux, les escarotiques, le feu même, appliqués à ces parties mortes, mais jamais sur les parties vivantes, satisfont à la première indication : on remplit la seconde après que les portions gangrenées ont été enlevées, en appliquant sur les escarres un emplâtre de styrax saupoudré de kina et d'alun, et en couvrant la partie, et même le membre tout entier, avec un cataplasme confortatif, ou avec des compresses trempées dans des infusions aromatiques alcoholisées, ou dans le vin aromatique. Le docteur russe Muller m'a dit avoir retiré de très-bons effets des affusions d'eau froide ou de neige fondue, lorsque le système dermoïde est frappé d'insensibilité et de torpeur : ce qui n'est pas rare dans les épidémies pestilentielles et même typhoïdes.

B. Le bubon pestilentiel donne souvent lieu à la gangrène. Il a son siége plus particulièrement aux parties d'un tissu lâche, telles que le tissu cellulaire des aines et des aisselles. M. Larrey a observé qu'il n'attaque jamais le tissu des glandes (*Relat. chirurg.*, p. 124). Les bubons qui parcourent leurs périodes avec régularité sont de bon augure ; il faut aider leur suppuration par les émolliens, et ne pas attendre, pour les ouvrir, qu'ils soient parvenus à une parfaite maturité. On a éprouvé de bons effets dans la peste qui attaqua l'armée d'Orient, des cataplasmes faits avec les ognons de scille, et appliqués très-chauds ; mais quelquefois la maladie est si violente, qu'aucun moyen ne peut empêcher l'invasion de la gangrène. Il est des bubons indolens, froids, qui sont aussi très-susceptibles de la terminaison gangréneuse : dans ce cas il faut recourir de bonne heure aux topiques irritans, aux escarotiques, même au bouton

de feu, en même temps qu'on soutient les forces par le régime tonique. Lorsque le bubon est passé à l'état de gangrène, il faut se conduire comme pour le charbon.

C. L'inflammation érysipélateuse n'est pas un symptôme aussi commun de la peste, que l'inflammation flegmoneuse; cependant elle a été observée. Fournier (1) dit que, dans la peste de Marseille, les charbons étaient souvent compliqués avec des affections érysipélateuses. Hippocrate (*Epidem. 3, lib. 3*) fait mention d'une inflammation érysipélateuse qui fit périr un grand nombre de malades dans la peste qui ravagea la Grèce, de son temps. Il a régné en France plusieurs épidémies d'érysipèles gangréneux ; mais les historiens ne nous en ont laissé que des descriptions extrêmement inexactes, sous le nom de *feu sacré*, *mal des ardens*, etc.

Les moyens généraux que l'on peut opposer à l'érysipèle pestilentiel, sont les mêmes que pour le charbon de même nature; les topiques ne diffèrent pas non plus de ceux que l'on emploie contre l'érysipèle gangréneux simple.

ARTICLE II.

Phlegmasies atoniques gangréneuses dans les affections scorbutiques.

Le scorbut est une maladie évidemment asthénique. Lorsqu'il est encore au premier degré, il se manifeste plus particulièrement par l'engorgement des systèmes muqueux, dermoïde et musculaire. D'abord, l'engorgement paraît borné aux vaisseaux capillaires de ces systèmes; ensuite, les fluides s'épanchent dans le tissu cellulaire et dans les interstices des fibres. Ces phénomènes, dit Lind (p. 203, t. I), se développent spécialement dans les membres affaiblis. La chaleur n'est pas beaucoup plus grande que dans l'état naturel dans les engorgemens scorbutiques. Lorsqu'ils sont douloureux,

(1) *Observations et Expériences sur le Charbon.*

ce n'est point une douleur aiguë, lancinante, mais une douleur sourde, gravative. L'augmentation de ces symptômes constitue le deuxième degré de l'affection scorbutique. Lorsqu'elle est arrivée au troisième degré, elle se porte tantôt sur les viscères de l'intérieur, qu'elle peut faire passer à l'état de gangrène, comme on le peut voir par les tableaux que Lind et Huxham en ont tracés, et alors la maladie est mortelle ; tantôt elle est bornée à l'extérieur. Dans ce dernier cas, il paraît à plusieurs endroits de la surface du corps des ulcères sordides, fongueux, qui passent très-facilement à l'état de gangrène. Cela arrive lorsque, d'un côté, les fluides épanchés sont en trop grande quantité pour recevoir l'influence de l'action vitale, et que, de l'autre, cette action se trouve trop affaiblie. Des contusions, même légères, des plaies, l'application inconsidérée d'un vésicatoire sur une partie affectée de scorbut, peuvent encore donner lieu à ces ulcères.

Les gencives sont plus particulièrement exposées à être affectées par le scorbut, surtout chez les enfans, parce que, comme le remarque fort judicieusement M. Berthe (1), on ne peut pas leur faire prendre les médicamens convenables. Il n'est pas rare de voir des plaques de gencives se détacher par la gangrène, et laisser l'os à nu ; souvent la maladie se communique aux lèvres et aux joues : les malades éprouvent dans ces parties une douleur d'abord légère, semblable à une espèce d'engourdissement ; ensuite la partie change un peu de couleur ; bientôt une inflammation livide s'en empare ; une tumeur dure, peu élevée, en occupe le centre, et quelquefois, en quarante-huit heures, la tumeur est devenue noire, et la gangrène s'en est emparée. Les enfans succombent ordinairement à cette affection ; cependant Saviard cite quelques exemples de guérison chez les enfans qui en ont été attaqués à l'Hôtel-Dieu (*Obs. chirurg.*, p. 556).

---

(1) *Mémoires de l'Académie de Chirurgie.*

Parmi un très-grand nombre d'enfans que j'ai soignés de la gangrène scorbutique des lèvres et des joues, à l'hospice de la Salpêtrière, en 1804, je n'en ai vu que deux qui n'ont pas succombé. L'un était âgé de 4 ans; il avait le scorbut depuis plus d'un mois, avec des ulcérations aux gencives: tout-à-coup la joue droite devint dure, d'un rouge livide, et néanmoins peu douloureuse; les exemples que l'on avait fréquemment sous les yeux du développement de la gangrène, lorsque ces symptômes se manifestaient, firent craindre cet accident; dès lors la partie fut couverte de compresses trempées dans de l'eau-de-vie camphrée, et l'on avait soin de les humecter toutes les demi-heures. On nettoyait souvent aussi les gencives et la bouche avec de petits pinceaux faits avec du linge effilé, et que l'on trempait dans partie égale d'acide muriatique et de miel rosat. La docilité de la jeune malade, et les soins assidus de l'infirmière, qui l'affectionnait particulièrement, furent suivis de uccès; l'engorgement se dissipa au bout de quelques jours, et l'usage des antiscorbutiques à l'intérieur termina la guérison. Le second enfant était âgé de 4 ans et demi: il avait des ulcérations scorbutiques aux gencives, depuis un mois; on le pansait de la même manière que le précédent: on fut fort étonné, un matin, de trouver la joue du côté droit dure, engorgée, et présentant un point noirâtre à peu près dans la partie moyenne. On se hâta d'employer les mêmes remèdes que chez le précédent, mais ils ne servirent qu'à borner la maladie; l'escarre gangréneuse se détacha, le malade guérit de son affection scorbutique, mais la joue resta percée.

Quoique les adultes soient moins fréquemment attaqués de cette espèce de gangrène de la bouche, ils n'en sont pas cependant exempts. Les ravages qu'elle exerce sont si rapides, que l'on a cru quelquefois ne pouvoir les arrêter que par l'application du cautère actuel. M. Decamp cite (*Journal général de Médecine*, an 11) un exemple de guérison par cette méthode.

Les médecins français de l'armée d'Espagne ont observé

une espèce de phlegmasie gangréneuse de la bouche, qui me paraît avoir beaucoup d'analogie avec la gangrène scorbutique que nous venons de décrire : elle se manifeste sans fièvre, par un léger engorgement inflammatoire de l'intérieur des joues ou des côtés de la langue ; la bouche se remplit de mucosités glutineuses, âcres et puantes ; les parties affectées présentent, au bout de quelques heures, des ulcérations noirâtres, et, le deuxième ou troisième jour, il s'élève de ces ulcérations des excroissances fongueuses, avec engorgement dur des parties environnantes : bientôt la gangrène s'empare de ces excroissances, gagne les parties contiguës, carie les os, et donne la mort. Telle est la marche que suit la maladie chez les sujets privés de secours ; chez ceux qui en reçoivent, mais qui n'en reçoivent pas d'assez efficaces, elle suit une marche plus lente, se renouvelle dans différentes parties de la bouche, et est souvent suivie d'affections chroniques de l'abdomen et du thorax. Les Espagnols ont appelé cette maladie *fegar* ou *fegarite*. Elle est épidémique, contagieuse. M. Mont-Garni a remarqué qu'elle survient dans les circonstances où les soldats sont obligés de se nourrir d'alimens altérés ou de mauvaise nature, de coucher sur des terrains humides, et lorsqu'ils négligent les soins de propreté. Il conseille, comme bases de traitement, de réveiller les forces toniques de l'estomac par les amers, le kina, la serpentaire de Virginie, pris en décoction, et aiguisés au moyen de l'alcohol, et d'employer comme topiques des lotions astringentes et acides. M. Bailly conseille, avec raison, de nettoyer fréquemment la bouche avec un mélange de décoction de quinquina, de camphre, de miel rosat, et d'acide sulfurique. On cautérise le centre de l'ulcération gangréneuse avec une dissolution de sulfate de cuivre, et si les glandes du cou ou de l'extérieur des joues s'engorgent, on les recouvre avec des cataplasmes faits avec la farine de riz bouillie dans du vin.

Pour prévenir la gangrène scorbutique, il faut se garantir des causes qui donnent lieu au scorbut, telles que le froid

humide, l'inertie, surtout dans une atmosphère où sont renfermés un grand nombre d'individus ; la malpropreté, les alimens de mauvaise nature, les chagrins. Si la gangrène est déclarée, il faut administrer les toniques, ne donner que des alimens succulens, du bon vin, faire des frictions sur la peau pour exciter la transpiration, mettre le malade à l'usage des ombellifères, des alliacées, etc. : on appliquera sur les ulcères des médicamens détersifs, toniques, spiritueux ; on peut les saupoudrer avec le kina en poudre. Bel vante beaucoup la bouillie de carotte ; Bertrand, les lotions avec l'alcohol camphré et aluné. Si la gangrène avait détruit une partie de la joue, il faudrait rapprocher les bords de la plaie par des bandelettes agglutinatives, ou par quelques points de suture.

ARTICLE III.

Phlegmasies atoniques gangréneuses, à la suite des épanchemens et infiltrations lymphatiques.

Les fluides lymphatiques peuvent s'épancher dans toutes les cavités formées par les membranes séreuses, telles que l'arachnoïde, soit interne, soit externe, la plèvre, le péricarde, le péritoine, et la tunique vaginale. La gangrène se manifeste aux organes qui baignent dans les fluides épanchés, ou aux parois des cavités qui renferment ces fluides. Il est très-ordinaire de trouver l'épiploon, le foie et les intestins gangrenés à l'ouverture des cadavres morts d'hydropisie ascite ; mais les viscères contenus dans les cavités crâniennes et thorachiques, résistent bien davantage à l'action fâcheuse de la matière des épanchemens.

La gangrène des organes qui baignent dans les fluides séreux épanchés a plusieurs degrés : tantôt les parties sont blanchâtres, molles ; d'autres fois elles sont comme macérées et réduites en bouillie : cela dépend du temps qui s'est écoulé depuis qu'elles sont plongées dans le fluide, de la nature de leur tissu, et de l'énergie de leurs propriétés vitales. C'est à

ces propriétés qu'on doit attribuer la résistance que les parties opposent à la macération. Toutes ces gangrènes, celle du testicule exceptée, sont nécessairement mortelles, et je n'en parle que pour n'en omettre aucune espèce. La conduite à tenir, dans le cas de gangrène du testicule, serait de faire une incision qui, en évacuant le fluide, mît la cavité vaginale à nu, et procurât la sortie des parties gangrenées.

La gangrène qui se manifeste aux parois de la cavité où sont renfermés les fluides épanchés, a lieu lorsque ces fluides, par leur trop grande accumulation, ont porté l'extensibilité des parois à son plus haut degré. Hévin parle (t. I, p. 192) d'une gangrène survenue au scrotum, pour avoir trop tardé de faire la ponction d'une hydrocèle. En ouvrant les cadavres des personnes mortes d'hydropisie, on rencontre quelquefois des portions gangrenées, non-seulement au péritoine, mais encore aux muscles abdominaux, et aux tégumens du bas-ventre. Ces espèces de gangrènes sont beaucoup plus rares que les précédentes; elles sont presque toujours mortelles.

L'infiltration des membres a lieu à la suite de longues maladies, de fatigues excessives, de pertes considérables, et en général toutes les fois que les forces vitales, extrêmement affaiblies, ne permettent plus la circulation des sucs blancs. La gangrène peut survenir, dans ce cas, de deux manières : 1° par une irritation portée sur la partie infiltrée, et il en résulte une phlegmasie atonique qui souvent se termine par un ulcère gangréneux ; 2° elle arrive aussi, mais beaucoup plus rarement, lorsque la partie ne peut plus se prêter à l'extension que nécessite la continuelle accumulation des fluides séreux. Il se forme alors des crevasses qui s'enflamment et se convertissent ordinairement en ulcères gangréneux. On tâchera de prévenir ces espèces de gangrènes, en faisant usage des moyens généraux qui peuvent fortifier la constitution, et en particulier les parties infiltrées. Les diurétiques, les purgatifs et les sudorifiques, lorsqu'ils ne sont pas contre-indiqués, diminuent l'infiltration en

augmentant les excrétions. Une compression modérée peut être employée avec avantage pour prévenir les crevasses de la peau; enfin, lorsque ces moyens ne seront pas suffisans, on fera des scarifications, ou, mieux encore, des incisions profondes et de deux lignes de longueur seulement, selon la méthode d'Hévin.

L'infiltration des membres est moins souvent idiopathique qu'elle n'est le symptôme de diverses autres maladies, telles que les anévrismes du cœur ou des gros vaisseaux, les hydropisies de poitrine, du bas-ventre, etc. On sent bien que le traitement de la gangrène qui peut succéder à ces infiltrations, est subordonné à celui de la maladie principale : cependant on pourra employer à l'extérieur les mêmes moyens que pour les infiltrations essentielles; car, en donnant lieu à l'évacuation de la sérosité qui infiltre la peau, on adoucit au moins les derniers momens. M. Sauvaire, médecin à Poussan, observe que l'on se met à l'abri des craintes de la gangrène, en ne pratiquant ces scarifications que sur des sujets au-dessous de 50 ans et peu affaiblis, en les faisant légères, à la partie intérieure des cuisses, et assez loin les unes des autres.

ARTICLE IV.

Phlegmasies atoniques gangréneuses, à la suite des contusions et commotions violentes.

La gangrène peut être produite immédiatement par les contusions violentes; mais, le plus souvent, elle succède à l'engorgement auquel ces contusions donnent lieu.

1° La gangrène a lieu immédiatement, lorsque les parties sont entièrement désorganisées, que les vaisseaux meurtris laissent échapper les fluides qu'ils contiennent : ces fluides épanchés, ces fibres désorganisées, ne sont plus soumis à l'influence vitale, et doivent tendre dès lors à la décomposition. L'escarre, que l'on remarque au pourtour des plaies d'armes à feu, n'est autre chose que la gangrène, produite immédiatement par le corps contondant.

2° La gangrène succède à l'engorgement, lorsque les parties ne sont pas tout-à-fait désorganisées, mais très-affaiblies; car, d'un côté, l'irritation détermine l'abord des fluides dans la partie contuse, et de l'autre, par l'effet même de la contusion, cette partie ne se trouve plus susceptible de réagir sur les fluides qui y arrivent; bientôt l'engorgement devient si considérable que la partie en est suffoquée, et peut enfin être frappée de gangrène. Celle-ci arrive d'autant plus promptement que la contusion a donné lieu à la déchirure de quelque vaisseau artériel ou veineux. Les absorbans sont alors dans une condition très-défavorable à la résorption du sang épanché, puisqu'ils ont nécessairement été soumis, comme les autres parties, aux effets du corps contondant. Il ne faut pourtant désespérer de la possibilité de la résorption que quand les parties ont été fortement meurtries. On a vu des épanchemens sanguins énormes se résoudre en peu de jours, par la seule application d'une dissolution de sel marin. J'ai eu occasion, il y a quelques années, de traiter une femme qui, à la suite de contusions, avait, au-dessus de chaque arcade surcilière, une tumeur sanguine d'un noir foncé, et d'une dureté considérable. Je traitai l'une de ces tumeurs par les topiques toniques, et j'ouvris l'autre pour faciliter la sortie du sang épanché; elles furent guéries toutes les deux, à peu près dans le même espace de temps.

Les incisions sont indispensables lorsque l'engorgement est très-considérable, comme cela a lieu dans les parties d'un tissu lâche, environnées de beaucoup de graisse et de tissu cellulaire; elles le sont également, mais par une autre raison, dans les parties d'un tissu serré ou bridées par des aponévroses: dans le premier cas, la gangrène serait produite par excès de distension, et dans le deuxième par étranglement: les incisions la préviendront, d'un côté, en procurant la sortie des fluides accumulés, et, de l'autre, en faisant cesser l'étranglement.

Les effets des corps contondans ne se bornent pas tou-

jours à l'altération des parties qu'ils ont immédiatement atteintes ; ils produisent quelquefois, dans tout le membre, et même dans tout le corps, un engourdissement subit et un état de stupeur. Ces phénomènes ne sont point dus à la contusion, mais à la commotion : ils sont ordinairement produits par des corps lancés par l'explosion de la poudre à canon. La foudre les produit aussi quelquefois quand elle frappe un membre sans faire périr l'individu. On conçoit que le même accident pourrait résulter d'une percussion ou d'une chute violente. Lamothe en rapporte cet exemple (*Chirurg.*, t. 2, p. 31) : Un garçon de billard eut le bras engourdi, froid et comme mort pendant dix jours, par suite d'un violent coup de bâton qu'il y avait reçu. L'application des spiritueux, les scarifications, rendirent la vie à cette partie, et le malade guérit parfaitement. On peut aussi rapporter à la commotion la gangrène qui fit périr le malade de Valsalva (*Morgagni, epist.* LV, 22) : c'était un jeune homme de 22 ans ; il avait fait une chute de très-haut, sur une pierre qui lui fractura le col du fémur. Dès le lendemain, la cuisse et la jambe furent excessivement gonflées et couvertes de phlyctènes, comme si on eût appliqué des vésicatoires ; le malade mourut au cinquième jour. L'ouverture du cadavre ne fut point permise à Valsalva. Ce n'est point un motif de répugnance qui l'en empêcha, ajoute Morgagni, puisque cet homme célèbre avait poussé l'intrépidité jusqu'à goûter les sucs gangréneux, qu'il trouva d'un goût très-âcre et très-persistant. *Vide*, s'écrie son disciple, *quousquè hominem impulerit, sciendi experiendique cupiditas!* Il faut avouer cependant qu'il est rare que, dans les coups et les chutes, le mouvement soit assez rapide et la percussion assez forte pour produire une commotion absolue.

On peut considérer dans la commotion plusieurs degrés. Si elle est légère, l'inflammation et l'engorgement ont lieu dans la partie frappée comme dans les contusions ordinaires : cependant, on remarque que les chairs sont pâles, que la suppuration n'est pas de bonne nature ; le malade se trouve

comme engourdi. Lorsque la commotion est plus forte, les propriétés vitales sont très-affaiblies, les parties s'engorgent et prennent une teinte livide, le malade y éprouve une douleur obtuse, une pesanteur considérable : il a des éblouissemens, des étourdissemens; tout son corps lui paraît être dans un état de torpeur. Enfin, si la commotion est extrême, les propriétés vitales sont totalement suspendues dans la partie : elle devient pâle, froide, flasque, et tout-à-fait insensible; un cercle rouge l'environne; il n'y survient aucun gonflement; les fonctions vitales, et même les fonctions intellectuelles s'altèrent, les malades paraissent indifférens à leur état; ils sont comme dans une espèce d'idiotisme. M. de la Peyronie fit l'amputation de la jambe à un Chevau-Léger dont l'extrémité avait été frappée de commotion par l'éclat d'une boîte; il n'y eut presque pas de sang répandu, et le malade resta jusqu'à sa mort aussi insensible qu'indifférent à l'opération. Ledran, dans un *Traité des Plaies d'armes à feu*, remarque que les malades éprouvent tantôt des syncopes réitérées, des mouvemens convulsifs, tantôt des hoquets, des frissons irréguliers, des roideurs toniques par tout le corps. Il survient une jaunisse d'une teinte plus ou moins foncée. Lorsque les accidens sont aussi violens, le malade meurt avant que la putréfaction se soit emparée de la partie qui a souffert la commotion. Dans les deux premiers cas, c'est-à-dire, lorsque la commotion a été plus modérée, les accidens se présentent avec des rémissions et des exacerbations marquées.

Le professeur Dumas a observé que la fièvre dont ils sont accompagnés, comme celle des grandes plaies et des contusions violentes, a tous les caractères essentiels de la fièvre intermittente pernicieuse; et l'heureuse application qu'il a faite des moyens qui réussissent dans ce dernier cas, c'est-à-dire, du kina, à forte dose, lui a fait penser que ces fièvres sont en effet de même nature que les intermittentes pernicieuses. On tâchera de prévenir les effets funestes de la commotion, en employant les moyens les plus propres à ranimer les pro-

priétés vitales. On fera prendre à l'intérieur les toniques, les antispasmodiques, les excitans les plus actifs : on donnera le quinquina à forte dose dans le temps de la rémission ou de l'intermission des accidens, et dans la déclinaison des accès, si la fièvre est subintrante; on appliquera des vésicatoires à la nuque, etc. Les parties frappées de stupeur seront couvertes de cataplasmes confortatifs : on y fera des frictions sèches, ou avec la teinture de cantharides. Ne pourrait-on point, dans ce cas, retirer quelque avantage des excitans électriques et galvaniques?

Les saignées sont quelquefois nécessaires pour ranimer la circulation et maintenir une sorte d'équilibre entre les forces vitales générales et l'état d'engourdissement où se trouve la partie lésée; mais il ne faut jamais perdre de vue l'extrême tendance que les commotions donnent à l'adynamie.

Lorsque la commotion arrive dans un membre, s'il y a un grand délabrement dans la partie, fracas des os, hémorragie, il serait, je crois, avantageux de faire sur-le-champ l'amputation du membre, d'après la méthode de Boucher; mais s'il y avait déjà inflammation et engorgement, il vaudrait mieux attendre que ces accidens fussent dissipés, surtout si l'on avait lieu de présumer que les parties saines dans lesquelles la section devra être faite, se ressentent de la commotion. M. Percy a déterminé les cas dans lesquels on doit amputer sur-le-champ, ceux où il faut différer et même s'abstenir de cette opération.

Les mobiles lancés par les bouches à feu donnent quelquefois lieu à un phénomène singulier; voici en quoi il consiste : la peau n'est nullement endommagée, mais on trouve au-dessous une quantité plus ou moins grande de sang épanché; les masses charnues sont réduites en bouillie; il s'y forme des dépôts semblables à de la lie de vin : la partie des os qui correspond à ces dépôts est ordinairement dépouillée de son périoste. Ce phénomène peut être considéré comme une gangrène qui a lieu immédiatement. Long-temps on l'a attribué à l'action de l'air que le boulet pousse devant lui;

mais M. Levacher a démontré, dans un Mémoire inséré parmi ceux de l'Académie de Chirurgie, t. IV, que l'air ne peut produire cet effet; qu'on doit l'attribuer à l'action immédiate du boulet lorsqu'il frappe très-obliquement, ou qu'il est à la fin de sa course; que si les tégumens ne sont point endommagés, ils le doivent à leur extensibilité et à leur souplesse. Quoique cette explication soit bien plus satisfaisante que la première, elle n'est pas encore généralement admise, à cause des effets quelquefois très-extraordinaires des armes à feu. La ressemblance de ces effets avec quelques-uns de ceux de la foudre, a fait avancer à M. Dupont (1) qu'ils étaient produits par le fluide électrique que développe le boulet par sa grande vitesse. D'autres les attribuent au vide subit que produit le boulet en passant tout près de la partie. Cette opinion peut avoir été suggérée par l'observation de quelques faits singuliers; tel est le suivant, que j'ai entendu rapporter par un officier distingué. Un coup de canon est tiré, et deux soldats tombent morts: on les examine; l'un a la tête fracassée, et l'autre ne présente pas la plus petite blessure ni la moindre contusion. Or, d'après la position des deux soldats, au moment du coup fatal, on s'assura que le boulet avait dû passer devant la figure de celui qui était mort sans blessure. Mais, avant d'attribuer cette mort au vide produit par le boulet, il aurait fallu faire l'ouverture du cadavre, pour voir dans quel état étaient les poumons et le cerveau. Peut-être le sujet était-il mort par l'effet d'une apoplexie foudroyante, et déterminée par la peur. Peut-être la frayeur avait-elle donné lieu à des contractions vives du cœur qui, en poussant dans les poumons une ondée trop forte de sang, avait, par l'engorgement subit de ces organes, produit leur atonie. M. Leroux a rapporté, dans son *Journal de Médecine,* plusieurs exemples d'apoplexie des poumons.

---

(1) *Annales cliniques*, de Montpellier.

Quoi qu'il en soit, il faut avoir soin d'ouvrir de bonne heure les abcès que produisent les projectiles de l'artillerie; d'établir des contre-ouvertures, lorsque ces abcès sont considérables; d'appliquer des topiques confortatifs et spiritueux; de faire des injections stimulantes par les ouvertures des abcès, et de donner à l'intérieur les médicamens indiqués dans les cas de commotion.

ORDRE DEUXIÈME.

GANGRÈNE PAR L'ACTION DES DÉLÉTÈRES.

Je donne le nom de délétères à certaines substances pernicieuses dont nous ne connaissons pas la nature, et qui affaiblissent ou éteignent les puissances vitales par un principe subtil qui échappe à nos recherches.

Les plus remarquables sont : 1° le venin de quelques animaux ; 2° les narcotiques et certains végétaux vénéneux; 3° les substances animales putréfiées, et les miasmes qui donnent lieu aux épidémies et épizooties pernicieuses; 4° les émanations des hôpitaux mal sains ; 5° le seigle ergoté, pris comme aliment.

Ces substances peuvent ou produire la mort générale, ou borner leur influence pernicieuse à quelqu'une de nos parties; ce n'est que sous ce dernier point de vue que l'examen de leur action appartient à notre sujet.

Les délétères ne sont pas également funestes à toutes les espèces d'animaux : on sait que les narcotiques ne produisent aucun effet sur le chien; que le cochon mange avec délices la jusquiame, et même, à ce qu'on dit, le serpent à sonnettes ; que la chèvre se nourrit de la ciguë, du tithymale et du napel. Le venin des serpens, celui du serpent à sonnettes excepté, n'est pas dangereux pour la plupart des animaux à sang blanc. M. Alibert a fait prendre, à des doses

excessives, la jusquiame à des cabiais, sans que ces animaux en aient été incommodés. Plusieurs espèces d'animaux se plaisent dans l'atmosphère des substances en putréfaction, quelques-uns même y trouvent leur nourriture. Chez l'homme, l'habitude diminue d'une manière étonnante les effets des délétères : on connaît jusqu'à quel degré des personnages illustres dans l'histoire se sont rendus insensibles à l'action des poisons; les Turcs ne prennent-ils pas, sans inconvénient, l'opium à des doses effrayantes? Les vidangeurs, les ouvriers qui travaillent les substances animales pour les arts, s'habituent à respirer sans inconvénient un air chargé de vapeurs nuisibles, etc. Tous ces cas doivent être regardés comme des exceptions à la règle ordinaire. Mon but unique est, au reste, d'examiner l'action des délétères sur l'espèce humaine, et notamment sur les individus qui ne sont point accoutumés à leurs effets.

Doit-on compter les principes syphilitique, hydrophobique, dartreux, scabieux, lépreux, parmi les délétères qui produisent la gangrène?

A. Le virus syphilitique ne produit jamais immédiatement la gangrène, mais quelquefois il donne une très-grande activité à l'inflammation, et devient cause de sa terminaison en gangrène. Ce phénomène s'observe surtout dans les pays chauds.

B. Le virus hydrophobique altère peu la partie qui en a reçu l'infection : ses effets paraissent plutôt se porter sur le genre nerveux ; et si la gangrène peut être la suite de l'hydrophobie, ce n'est que lorsqu'elle a produit l'altération des fonctions. C'est ainsi que se forma celle qu'a observée Hoffman (*Proleg. veræ Pathol.*, t. I, p. 192). Chez un paysan mort d'une blessure faite depuis deux mois par un chien enragé, il trouva les viscères dans un état de gangrène. M. Rogery rapporte l'histoire d'une femme qui, ayant été mordue à la jambe par un chien enragé, mourut de la gangrène qui se manifesta à la plaie (1).

(1) *Journal général de Médecine*, août 1806.

C. Les dartres, la gale, la goutte, ne donnent pas lieu immédiatement à la gangrène; mais, lorsque ces maladies compliquent des inflammations aiguës ou atoniques, elles peuvent accélérer la formation de la gangrène : elles sont encore susceptibles de la produire, lorsque les malades leur opposent inconsidérément des répercussifs. Le traitement de chacune de ces espèces de gangrène doit être basé sur les phénomènes dominans et sur la connaissance de la cause qui l'a produite. Si l'humeur morbifique s'est portée sur l'un des viscères, il faut la rappeler au dehors par les moyens connus.

D. Lorsque la lèpre est arrivée à sa dernière période, les mains et les pieds se gercent, se crevassent vers les articulations; les ongles sont soulevés, les os cariés, et quelquefois les doigts tombent en mortification, et se détachent sans aucune douleur. On sent bien que nous ne pouvons pas entrer dans les détails du traitement de cette maladie, sur lequel est fondé celui de la gangrène, qui peut en être l'effet : il suffit de la signaler.

ARTICLE PREMIER.

Gangrène produite par l'inoculation du venin de certains animaux.

Les venins, lorsqu'ils sont introduits dans les voies de la digestion, peuvent exercer leurs effets pernicieux, mais leur action est bien plus prompte et bien plus funeste lorsqu'ils pénètrent dans nos organes par le système cutané, dépouillé de son épiderme, ou par une plaie. Il est probable que, dans le premier cas, ils sont affaiblis par les sucs gastriques ou par le travail de la digestion.

Les blessures par où s'est introduit le venin ont un aspect livide; les environs en sont lisses, gonflés, ecchymosés : les propriétés vitales de ces parties s'affaiblissent, et si le venin est très-actif, la gangrène s'en empare. A ces symptômes locaux se joignent alors des lipothymies, de l'anxiété, de la

douleur dans la région précordiale ; quelquefois le blessé tombe dans un assoupissement léthargique, qui est bientôt suivi de la mort. Les cadavres des animaux morts par l'action des venins, passent en très-peu de temps à l'état de putréfaction, et c'est toujours par le membre qui a reçu la blessure que commence la décomposition putride.

Tout porte à croire que la nature de l'inflammation, développée par les venins animaux, est de nature atonique. Néanmoins, il en est quelques-uns qui donnent lieu à des phénomènes inflammatoires fort aigus. Sans chercher donc à expliquer leur manière d'agir en général, bornons-nous à la description des phénomènes que présente chaque espèce, et à l'indication des moyens que l'expérience a fait connaître comme les plus salutaires.

C'est dans les classes des reptiles et des insectes que se rencontrent le plus communément les espèces venimeuses. On n'en trouve aucune dans les classes des mammifères et des oiseaux. M. Lacépède, dans son *Discours sur la nature des Poissons*, dit que, malgré les recherches les plus répétées, il n'a pu trouver dans les poissons aucun réservoir de substance venimeuse. Cependant il y a des poissons qui, dans certaines contrées, par exemple, dans les régions brûlantes des tropiques, agissent d'une manière délétère sur ceux qui en font usage : M. Lacépède attribue ces effets aux substances vénéneuses dont ces poissons se nourrissent, telles que le fruit du mancenillier et les débris de plusieurs vers marins (1).

---

(1) L'opinion contraire a été adoptée tout récemment par le docteur George Man Burrows (*Bibliothèque médicale*, t. L.). Il regarde la faculté venimeuse des poissons comme produite par un changement morbide survenu dans leur système, et que caractérise le gonflement de leurs gencives, l'ulcération du dedans de la bouche, et, après leur mort, la grande tendance qu'ils ont à se putréfier. Burrows pense que l'eau sucrée, combinée avec l'éther ou l'eau-de-vie, diminue les symptômes que produit le poison ichthyque, et les fait disparaître même, si l'on a eu le temps de débarrasser l'estomac par le vomissement.

La vipère (*coluber berus*) est, parmi les cinq espèces de couleuvres qui se trouvent aux environs de Paris, la seule qui soit venimeuse. On sait actuellement que le venin de ce reptile produit des accidens dont l'intensité est, en raison directe de la quantité du venin, et en raison inverse de la grosseur de l'animal qui en a été infecté.

Nous renvoyons, pour les détails, aux expériences de Fontana ; expériences qui ont été répétées par Russel sur la plupart des serpens venimeux du Bengale, avec des résultats qui sont à peu près les mêmes.

Les autres espèces de couleuvres venimeuses sont, d'après Linné et M. Lacépède, le *coluber lanceolatus*, le *C. tigrinus*, le *C. candidissimus*, le *C. naja*, le *C. Peruvii*, le *C. brasiliensis*, le *C. atrox*, le *C. corallinus*, le *C. hebraïcus*, le *C. lebetinus*, le *C. aspis*, le *C. schythus*, le *C. dipsas*, le *C. niger*, le *C. capite triangulatus*, le *C. Chersea*, le *C. melanis*, le *C. cerastes*, le *C. Chaiqua*, le *C. asmodites*, le *C. hemacata*, le *C. atropos*, le *C. ægyptiacus*, le *C. leberis*.

Parmi les *boa*, il n'y a que l'espèce *boa mutus* qui soit venimeuse ; mais parmi les *crotali*, serpens à sonnettes, on compte le *bosquira*, le *durissus*, le *dryinas*, le *millianus*, le *piscivorus*. Les morsures des serpens à sonnettes produisent les accidens les plus prompts, surtout dans les temps pluvieux; quelquefois la mort arrive en dix minutes.

Parmi les *anguis*, on doit craindre le *lumbricalis*, le *platura*, et parmi les *langaha*, celui de Madagascar.

Les sauvages ont découvert les spécifiques du venin du *naja* et du *serpent à sonnettes*. Le spécifique du premier est une plante connue en botanique sous le nom de *strychnop colubrina ;* on la donne dans des mixtures sudorifiques, ou en infusion vineuse, à la dose d'un scrupule ou d'un demi-gros. L'antidote du venin du *serpent à sonnettes* est le *polygala seneca*, dont la saveur acide et brûlante indique les puissantes vertus.

M. Baudin (*Hist. nat. gén. et part.*, t. 5) dit que l'on

emploie, dans la Caroline, trois procédés contre la morsure des serpens venimeux : 1° la succion de la plaie ; 2° l'application du tabac mâché ; 3° l'ustion au moyen de la poudre à canon préalablement introduite dans les plaies : ensuite on fait usage de *prenanthes alba ;* mais on ne paraît y faire aucun cas du *polygala seneca.*

Je ne parlerai point de la fameuse pilule de Tanjore, puisque Russel, qui en a donné la recette, n'a point fait connaître le nom botanique des plantes qui entrent dans sa composition. Les effets du güaco, dont la découverte est due à M. Mutis, paraissent plus constatés. Les expériences qui ont été faites à la maison de campagne de ce célèbre naturaliste, à trente lieues de Santa-Fé, prouvent que l'odeur de cette plante a la propriété d'engourdir les serpens venimeux ; que son suc, avalé et inoculé, empêche ces serpens de communiquer leur venin ; et qu'appliqué sur les morsures, il en arrête les effets pernicieux (1). M. Quatremère rapporte, d'après Bruce, que les Nubiens se gardent de la morsure des *cérastes* et autres reptiles venimeux, en se baignant dans la décoction de certaines plantes (2).

D'après les expériences de Sauvages, le *seps* ne doit pas être regardé comme venimeux. Daudin, et plusieurs autres naturalistes, partagent cette opinion : cependant, on lit dans les *Amœnitates academicæ*, t. 5, p. 111 : *Seps lybicus morsu putredinem producit. Fertur Agathoclem dentiscalpium hujus sanie infectum, accepisse, undè in toto corpore gangrena et mors.* On prétend que ce fut ce *seps* qui désola l'armée que Caton conduisait au travers des déserts de l'Afrique, et dont Lucain a peint les effets avec tant d'énergie.

Le lézard *gecko*, qui habite les contrées chaudes de l'Inde et de l'Egypte, donne lieu, par son seul contact, à des pustules gangréneuses, et à la fièvre. Il a une liqueur si corro-

---

(1) Alibert, *Nouveaux Élémens de Thérapeutique*, première édition.

(2) *Mémoires géographiques et historiques sur l'Egypte.*

sive, dit M. Lacépède (*Hist. nat. des quadr. ovip.*, p. 114), qu'elle porte la corruption et le dépérissement dans les animaux que pénètre cette substance. Le contact sur la peau de la salive du *lézard sputator* donne lieu aussi à des inflammations très-vives : on prétend que les meilleurs remèdes à opposer à ces affections sont les acides végétaux. Bontius dit que les Indiens regardent le *curcuma longa* comme un très-bon remède contre le venin du *gecko*.

Le docteur Barton, professeur de matière médicale à Philadelphie, a découvert une espèce de *salamandre* que l'action particulière de la liqueur qui suinte de toutes les verrues répandues sur son dos, lui a fait nommer venimeuse.

Le crapaud (*rana buffo*) est d'autant plus venimeux, qu'il habite des pays plus chauds. En Sardaigne, on regarde son seul contact comme dangereux. En Provence, un homme, après avoir tenu quelques instans un crapaud dans la main, cueillit et mangea des figues, avant de s'être lavé. Quelques heures après, il sentit une chaleur âcre à la bouche et des douleurs dans l'abdomen, que suivit un violent vomissement. Les coliques furent calmées par l'usage des boissons délayantes et acidulées ; mais il lui resta pendant huit jours des aphthes dans la bouche et sur la langue. On connaît l'histoire de ce paysan qui, ayant fait le pari de manger un crapaud, éprouva, après avoir mâché cet animal, un gonflement énorme de la langue : il fallut de profondes scarifications pour le dissiper. Ces symptômes étaient dus probablement à un fluide venimeux qui, appliqué en plus grande quantité, aurait pu déterminer la gangrène. Ce fluide paraît suinter de sa peau ; il est visqueux, et répand une odeur fétide qui a quelque analogie avec celle de la morelle.

La crainte et l'amour du merveilleux ont fait réputer venimeux une infinité d'insectes qui ne sont que désagréables ou incommodes (1). Cependant, il y en a quelques-uns qui

---

(1) Insectes de la France réputés venimeux ; par M. Amoreux.

contiennent évidemment des liqueurs venimeuses ; tels sont certains *scorpions* et quelques *araignées*, les *guêpes* et les *bourdons*, les *abeilles* et les *frêlons*. La chaleur, la colère, la faim, le temps de l'accouplement, augmentent singulièrement les funestes propriétés du venin des insectes ; et c'est ce qui explique pourquoi leur morsure est quelquefois extrêmement dangereuse, et d'autres fois ne produit aucun accident.

Le *scorpion* (scorpio). Son venin est contenu dans une petite ampoule située à l'extrémité de sa queue : lorsqu'il a un grand degré d'activité, il produit une enflure considérable, des convulsions, la gangrène, et même la mort. M. Amoreux rapporte (p. 199) un exemple d'une inflammation très-vive survenue à la cuisse par la piqûre d'un *scorpion*. Le fait s'est passé à Montpellier, dans le mois d'août. L'endroit piqué était d'un rouge tirant sur le noir : les symptômes se sont dissipés au bout de quinze jours. Il est probable que la gangrène pourrait survenir à une partie, si elle était piquée par plusieurs scorpions ; car le venin de cet animal, ainsi que celui de la vipère, agit en raison directe de sa quantité. Bontius dit que le grand scorpion des Indes jette dans la démence ceux qui en sont piqués. Reddi fit périr plusieurs animaux par la piqûre de ceux d'Egypte et de Tunis.

L'*araignée* (arachnea) ne paraît avoir aucun réservoir particulier qui renferme du venin : cependant, on a observé qu'elle humecte sa proie avec une liqueur visqueuse qui lui sort de la bouche. Plusieurs auteurs recommandables disent que ces araignées ne sont pas venimeuses ; ils attribuent les accidens qui résultent de leur morsure à la piqûre des filets nerveux : mais d'où vient qu'un instrument piquant, tel qu'une aiguille, ne produit pas ces mêmes accidens? Harvey, qui a fait cette expérience comparative (*de la Génér. des Animaux*), a éprouvé que les suites de la piqûre d'une aiguille sont infiniment légères lorsque l'aiguille est propre, et qu'elles deviennent graves, si préalablement l'aiguille est frottée contre les mandibules d'une *araignée* venimeuse,

comme le sont celles des caves, les noires, brunes, velues. M. Burel le jeune a rapporté (*Médecine éclairée par les Sciences physiques*, t. 3, p. 11) trois observations qui ne laissent aucun doute sur les effets funestes de la morsure des araignées. Il se manifesta à l'endroit des piqûres un véritable charbon, et les malades ne tardèrent pas à succomber.

Brogiani assure que, dans l'Etrurie, il y a une espèce de *phalange* qui produit la gangrène, et fait mourir les brebis. En Toscane, il y en a aussi de très-dangereuses pour les moissonneurs. M. Lamanon dit qu'en Provence, il y a des *araignées* qui deviennent venimeuses dans les grandes sécheresses. Dans les environs de Paris, les *araignées* rouges peuvent produire quelques mauvais effets. L'*araignée aviculaire* de Surinam fait périr les oiseaux par la moindre blessure qu'elle leur fait. L'auteur de l'*Histoire naturelle de la France équinoxiale* fait mention de quelques *araignées* de l'île de Ceylan, dont la piqûre est mortelle si on n'y remédie. On en trouve aussi de venimeuses à Madagascar et aux Antilles.

On ne croit plus actuellement aux récits merveilleux que Baglivi fait des piqûres de la *tarentule ;* mais n'a-t-on pas passé à l'autre extrême (et les suites peuvent en être plus funestes) en affirmant que cet insecte n'est nullement venimeux ? M. Olivier (1) rapporte qu'à l'une des îles d'Hières, nommée Ile-du-Levant, un fermier, en ramassant des gerbes de blé, fut mordu au bras par une *araignée.* Cette morsure n'occasiona d'abord qu'une légère inflammation, à laquelle on fit peu d'attention ; mais bientôt l'inflammation augmenta à un point très-considérable, et se termina, quelque temps après, par la gangrène et la mort. M. Olivier présume que l'araignée qui a produit ces accidens par sa morsure, était la *tarentule,* très-commune dans cette île ; il conclut

(1) *Histoire naturelle de l'Encyclopédie méthodique,* t. IV, p. 186.

avec Clerck et Dégéer, que, dans les pays froids, aucune araignée n'est venimeuse pour l'homme; mais qu'il serait très-possible que la *tarentule* et la plupart des araignées des pays chauds le fussent plus ou moins. M. Pitarro a lu à la Société médicale d'Emulation un Mémoire sur le tarentulisme, qui confirme l'opinion de M. Olivier.

Le traitement de la morsure des araignées consiste dans l'application des liqueurs résolutives sur la partie, et l'administration des boissons diaphorétiques à l'intérieur : le médecin doit surveiller constamment le malade, et au moindre indice de symptômes nerveux, se hâter de lui faire prendre l'alcali volatil dans une décoction sudorifique, et les alexipharmaques les plus puissans.

Le venin de l'*abeille*, appliqué sur la langue, fait éprouver, au rapport de Ludovic, la même sensation que l'eau forte. Swammerdam dit qu'il a une saveur très-amère, et qu'il excite la salivation : les accidens que produisent les piqûres des *abeilles* sont en raison de leur quantité. Zacutus a vu la gangrène survenir après une piqûre d'abeille (1), et Thomassin le charbon (2).

La *guêpe* (vespa), le *frêlon* (crabro) ont la vésicule du venin plus grande que celle de l'abeille : ils produisent à peu près les mêmes accidens ; cependant, la piqûre du *frêlon* est plus dangereuse, parce que son aiguillon, denté en scie, et crénelé, agit en déchirant.

Un de mes confrères m'a dit qu'ayant été appelé pour une femme qui avait été piquée par une guêpe, il la trouva morte. Voici les circonstances qu'il put recueillir de ce fait extraordinaire. La femme, âgée d'environ 36 ans, était d'un tempérament sanguin : la piqûre avait eu lieu à la paupière inférieure, dans l'été de l'an 11 ; la douleur que la femme en ressentit fut si vive, qu'elle y porta subitement

---

(1) *Praxis admiranda*, t. III, obs. 83.

(2) *Traité du Charbon*, p. 18.

la main, et écrasa la guêpe sur la partie. Le jour même, la face, toute la tête, et le thorax, se gonflèrent; la malade passa la nuit dans le délire, et extrêmement agitée. Le lendemain, le lieu de la piqûre était noir et insensible, des pétéchies étaient répandues sur tout le corps; la malade mourut le jour même, avant que le chirurgien fût arrivé. Fabricius Hildanus remédia à un accident pareil, en faisant des scarifications, et purgeant fortement le malade.

Le traitement des piqûres de l'*abeille*, du *frêlon*, de la *guêpe*, consiste : 1° à enlever l'aiguillon, s'il est resté dans la plaie; 2° à bassiner celle-ci avec l'eau marinée tiède, l'eau de Goulard, le vinaigre, l'eau de chaux, le suc laiteux du pavot, etc. L'efficacité de ces divers moyens dépend en grande partie de la célérité que l'on met à en faire l'application avant que l'irritation ait amené du gonflement. Sous ce point de vue, l'urine, par la facilité que l'on a de se la procurer sur-le-champ, peut avoir quelque avantage. C'est sans doute à cette circonstance que ce liquide doit la réputation qu'il a parmi le peuple.

Le *cousin* (culex) a une liqueur venimeuse très-active; mais, comme chaque individu n'en contient qu'une très-petite quantité, il faudrait un nombre infini de ces insectes pour produire des accidens graves.

Le frai de l'*étoile marine* est aussi très-venimeux, très-caustique; il produit une inflammation vive sur les parties avec lesquelles il a été en contact. La gangrène pourrait donc être la suite de cette inflammation, si on ne la prévenait en frottant la partie avec du vinaigre. M. de Beunnie a observé que c'est à ce frai dont se nourrissent les moules, que l'on doit attribuer leur nature venimeuse pendant les mois de juin, juillet et août. C'est sans doute la même cause qui rend dangereuse la *perche* (*perca venimosa*) qui habite autour des îles Lucayes. On remédie aux accidens graves que produisent ces moules, en faisant vomir les personnes qui en ont fait usage, et en leur administrant ensuite le vinaigre, à la dose de deux onces par heure. La dissolu-

tion de magnésie, l'éther acétique et l'infusion d'anis étoilé, produisent aussi de bons effets.

Fontana regarde le *polype* d'eau douce comme contenant un poison extrêmement actif qui, en fort peu de temps, éteint les propriétés vitales des parties qu'il touche.

ARTICLE II.

Gangrène produite par l'action des narcotiques et autres végétaux vénéneux.

On donne le nom de *narcotiques* aux substances végétales qui ont la propriété d'engourdir la sensibilité. Le médecin tire de la plupart de ces substances des secours puissans pour la guérison des maladies; mais celles même qui nous sont le plus utiles peuvent devenir par l'ignorance, la méprise ou le crime, des poisons très-puissans. La dose à laquelle les narcotiques deviennent délétères est relative à l'âge et à l'idiosyncrasie de l'individu; mais il est rare qu'ils produisent la mort partielle ou la gangrène, parce que s'ils sont avalés ou absorbés à forte dose, la mort générale survient avant que les effets du poison se soient manifestés localement. Les cadavres des personnes empoisonnées par les narcotiques se putréfient avec une promptitude étonnante, et répandent une odeur insupportable : on trouve souvent les viscères du bas-ventre gangrenés, et des taches noirâtres sur la peau (1).

Les phénomènes que produisent les narcotiques absorbés ou avalés, sont : l'agitation générale, la détermination du sang vers la tête, des éblouissemens, l'engourdissement des propriétés animales et organiques, un état de torpeur, d'ivresse, des sueurs froides, les convulsions, l'apoplexie et la mort. Quelquefois ils développent, dans diverses parties

---

(1) Vicat, *Plantes vénéneuses de la Suisse.*

du corps, des inflammations de nature particulière, susceptibles de passer facilement à l'état de gangrène : d'autres fois ils produisent la paralysie, l'insensibilité de certaines parties ; état qui les rend bien plus propres à être attaquées de gangrène.

Les végétaux qui possèdent à un très-haut degré les propriétés narcotiques, sont le *papaver somniferum*, l'*atropa bella dona*, l'*atropa mandragora*, l'*hyosciamus niger*, *etc.* Je renvoie, pour la description des phénomènes particuliers que produisent chacune de ces substances, aux ouvrages de Vicat, de Bulliard, de Brugmans (1), de Franck (2), d'Alibert (3), de Schwilgué (4).

Ayant eu plusieurs fois occasion de faire l'ouverture de personnes qui s'étaient empoisonnées avec l'opium, j'ai trouvé la membrane muqueuse de l'estomac d'un rouge foncé dans plusieurs points, et souvent des taches noirâtres sur le péritoine, et à la surface extérieure du corps. Voici un fait qui m'a paru intéressant. Un prisonnier, âgé de quarante-cinq ans, d'une constitution robuste, prit, dans l'hiver de l'an 5, une grande quantité de laudanum liquide ; puis, dans la vue d'accélérer l'action du narcotique, il alluma dans son cabinet un grand réchaud de charbon. Son espérance fut trompée ; il éprouva des douleurs de ventre si effroyables, qu'il ne put s'empêcher de crier. Ses voisins accoururent, et le trouvèrent dans l'état le plus pitoyable : l'œil hagard, les lèvres et la figure livides, les membres dans des mouvemens convulsifs, la parole tremblante, les facultés intellectuelles obscurcies. On courut chercher un chirurgien, qui, après avoir fait transporter le malade dans une autre chambre bien aérée, administra l'émétique, et donna ensuite des boissons adoucissantes et fortement acidulées : le

---

(1) *De Plantis inutilibus et venenatis.*

(2) *Manuel de Toxicologie.*

(3) *Nouveaux Élémens de Thérapeutique.*

(4) *Traité de Matière médicale.*

lendemain le malade avait encore un délire fugace, et le pouls presque insensible; le troisième jour il parut sortir comme d'un assoupissement profond, et peu à peu il revint à son état naturel. Ne doit-on pas supposer que le gaz acide carbonique, en émoussant la sensibilité de l'individu, a neutralisé en partie les effets de l'opium, dont l'action, ainsi que celle de tous les narcotiques, est toujours en raison de la susceptibilité de l'animal ? Les acides, le café et le camphre sont les meilleurs antidotes de l'opium.

Il est d'autres substances végétales qui produisent la mort générale par une action qui nous est inconnue; tels sont les *champignons* vénéneux, les *ciguës*, le *laurier cerise*, l'extrait de plantes vénéneuses que les sauvages appellent *ticunas*, l'*upas tieuté*, la *féve Saint-Ignace*, la *noix vomique*, etc. La couleur livide que prennent les organes par lesquels ces substances ont été introduites, fait présumer que la gangrène se manifesterait dans ces parties, si la mort générale n'avait pas lieu si promptement.

ARTICLE III.

Gangrène produite par l'absorption des substances animales en putréfaction, ou des miasmes pernicieux.

Il est des affections gangréneuses qui se manifestent tout-à-coup sans qu'aucune affection générale ait précédé : elles règnent pour l'ordinaire épidémiquement; tels sont la pustule maligne, le charbon, l'érysipèle gangréneux, et le mal de gorge gangréneux.

Les personnes de tout âge et de tout sexe y sont exposées : leur invasion est subite; souvent on en ignore la cause; mais comme des observations multipliées, faites par les auteurs les plus recommandables dans tous les pays et pendant toutes les saisons, ont constaté d'une manière certaine que ces affections étaient souvent produites par l'absorption des substances animales en putréfaction, ou par celle des miasmes qui se développent dans les épidémies et

épizooties pernicieuses, il est probable que, lorsque la cause de ces affections échappe à nos recherches, elle dépend des mêmes puissances malfaisantes.

Ces maladies gangréneuses sont, pour ainsi dire, endémiques dans certaines contrées où elles exercent leurs ravages à des époques plus ou moins éloignées. Ces pays sont ceux où la chaleur est jointe à l'humidité, où l'air se renouvelle difficilement, où croupissent des eaux bourbeuses, où l'on laisse pourir à l'air des substances animales, où l'on attache peu de prix à la propreté, etc. Fourcroy pense que l'odeur infecte qui s'exhale des substances animales en putréfaction dépend de la volatilisation de la substance elle-même: la putréfaction des végétaux ne pourrait-elle pas produire les mêmes effets? L'expérience prouve qu'elle donne lieu particulièrement aux fièvres intermittentes; cependant l'odeur infecte qui se développe lorsqu'avant leur dessication elles se trouvent entassées dans un lieu chaud et humide, nous avertit assez de nous garantir de leurs émanations, surtout de celles de la famille des crucifères et des alliacées: du reste, il est fort difficile de distinguer ce qui est l'effet de la décomposition animale ou végétale, puisqu'on sait qu'une infinité d'animalcules sont contenus dans les végétaux, et que des insectes y en déposent encore beaucoup d'autres pendant leur putréfaction.

Les délétères putrides peuvent pénétrer dans notre économie de trois manières différentes : 1° tantôt ils ont pour véhicule l'air qui est mis en contact avec la membrane muqueuse des voies aériennes; 2° tantôt ils s'introduisent, avec les alimens, dans l'estomac et dans le tube intestinal; 3° tantôt enfin ils sont absorbés par la peau sur laquelle ils ont été appliqués immédiatement. Dans les deux premiers cas, l'absorption de ces délétères peut produire secondairement des maladies gangréneuses locales; mais plus ordinairement elle donne lieu à une fièvre ataxique, que M. Pinel a nommée fièvre ataxique continue par contagion, et qui se manifeste par les symptômes les plus graves, tels

que, trouble des fonctions des sens et de l'entendement, prostration des forces, pétéchies, haleine fétide. L'ouverture des personnes qui succombent à cette fièvre, fait voir des gangrènes dans les différens viscères abdominaux : les cadavres passent très-rapidement à la putréfaction. Enaux et Chaussier parlent (1) d'un homme qui, ayant mangé de la viande d'une vache morte du charbon, périt d'une violente inflammation de l'estomac. On a observé aussi, au dernier blocus de Mantoue, beaucoup de fièvres putrides et des gangrènes sèches, que l'on attribua à la nourriture de la chair de cheval à demi-pourie, dont on fut obligé de faire usage. Il faut avouer pourtant que les organes de la respiration et de la digestion ont, jusqu'à un certain point, la propriété de neutraliser ou du moins d'affaiblir les effets des délétères putrides. On a vu des personnes se nourrir de viandes de bêtes mortes de maladies gangréneuses, sans en éprouver aucun mauvais effet : il est vrai que la cuisson peut avoir contribué à l'inocuité de ces viandes ; car M. Gilbert dit (2) que la chair d'un bœuf mort de maladie gangréneuse, qui, mangée crue, avait donné la mort à un chien, fut mangée impunément par un autre chien, lorsqu'elle fut cuite.

Les maladies gangréneuses locales sont plus ordinairement produites par la troisième espèce d'absorption, celle qui a lieu par le tissu cutané ; il n'est pas rare de voir chez des élèves en anatomie la gangrène succéder à de très-petites blessures faites par le scalpel, ou par des esquilles osseuses imprégnées de substances animales dégénérées. Le contact des animaux morts de maladies gangréneuses produit des effets encore plus rapides. Combien ne pourrait-on pas citer d'artistes vétérinaires qui ont gagné le charbon, pour n'avoir pas pris des précautions suffisantes en soignant des animaux malades ?

Lorsque l'épiderme n'est pas endommagé, l'on est moins

(1) *Précis sur la Pustule maligne*, p. 176.

(2) *Recherches sur la cause des Maladies charbonneuses*, p. 28.

exposé à la contagion par le contact immédiat; cependant le délétère qui s'exhale des animaux atteints de maladies gangréneuses est quelquefois si pernicieux, qu'il agit même à travers l'épiderme. Le nommé Berger (1) éprouva les symptômes les plus affreux, et mourut au bout de huit jours, pour avoir ôté le cuir d'un bœuf mort d'épizootie. Une femme, ayant introduit son bras dans le rectum d'un cheval attaqué du charbon, pour le vider, éprouva le même sort. M. Gilbert (*loc. cit.*, p. 29) dit avoir vu un cheval attaqué d'une tumeur charbonneuse sur la hanche, quelques heures après avoir porté en croupe la peau fraîche d'un bœuf mort d'épizootie, quoique cette peau fût engagée dans un sac. C'est sans doute d'après l'observation de faits analogues, que Thomassin, Saucerotte, Chambon, etc., ont avancé que la pustule maligne dépend toujours d'une cause externe ; néanmoins M. Bayle (*Dissert. inaug.* Paris, an 10) parle d'une épidémie qui régna, en l'an 4, dans le département des Basses-Alpes, et qui était indépendante de toute espèce de contagion. L'assertion d'un observateur aussi judicieux mérite certainement beaucoup de confiance : toutefois il est possible que les moyens de contagion et les causes contagieuses échappent aux recherches les plus scrupuleuses.

Le contact des animaux morts de fatigue, et particulièrement des bœufs, n'est pas moins funeste. En l'année 1766, Morand communiqua à l'Académie royale des Sciences deux observations de maladies gangréneuses survenues à deux bouchers qui avaient assommé et dépecé un bœuf surmené; ils furent attaqués d'érysipèle gangréneux à la face, avec gonflement dans toutes les parties du corps. M. Duhamel lut, à cette occasion, une observation encore plus frappante. Quoiqu'elle soit fort connue, je crois devoir la transcrire : les accidens de ce genre, que les médecins observent encore chaque jour chez les habitans de la campagne, font voir

(1) *Encyclopédie méthodique*, art. *Mal des ardens.*

qu'on ne saurait trop prévenir ceux-ci contre les dangers auxquels les expose le contact de ces animaux.

Un bœuf surmené fut tué, dans une auberge de Pithiviers, par un garçon boucher qui eut l'imprudence de tenir dans sa bouche, pendant un instant, le couteau qui lui avait servi à faire son opération. Quelques heures après, il fut attaqué d'un épaississement de langue, d'un serrement de poitrine, avec difficulté de respirer; il parut des pustules noirâtres sur tout son corps, et il mourut le quatrième jour d'une gangrène générale. L'aubergiste ayant eu la paume de la main piquée par un os du même bœuf, il s'éleva dans cet endroit une tumeur livide; le bras tomba en sphacèle, et la mort survint au bout de sept jours. Sa femme ayant reçu quelques gouttes du sang de l'animal sur le dos de la main, cette main enfla, et il y vint une tumeur dont la guérison ne fut pas obtenue sans peine. La servante passa sous la fressure du même bœuf, qu'on venait de suspendre toute chaude; elle reçut quelques gouttes de sang sur la joue, et il lui vint une grande inflammation qui se termina par une tumeur noire: elle a guéri, mais elle est restée défigurée. Enfin le chirurgien de Pithiviers, ayant mis entre sa perruque et son front la lancette avec laquelle il avait ouvert une de ces tumeurs, sa tête enfla, et il s'y forma un érysipèle dont il fut longtemps malade.

Des insectes, tels que les mouches, les cousins, etc., donnent lieu quelquefois aussi à l'absorption des délétères putrides. Soit qu'en se reposant sur des substances animales en putréfaction ils en aspirent les sucs, ou soit qu'ils emportent avec leurs pates des particules de substances putréfiées, ils peuvent ensuite, en allant se placer sur quelques-unes de nos parties privées d'épiderme, y déposer ces matières putrides qui adhèrent à leurs pates, ou les introduire même au-dessous de l'épiderme par le moyen de leur trompe; les insectes sont donc cause, plus souvent qu'on ne le pense, du développement et de la propagation des maladies gangréneuses. M. Chopart rapporte qu'un boulanger, ayant été piqué à la joue par un

insecte, fut attaqué d'un charbon à l'endroit de la piqûre; tout son corps devint enflé, et il mourut le troisième jour. M. Achard de Marseille, a observé un charbon malin survenu à la joue par la piqûre d'un insecte; le malade mourut le quatrième jour (1).

Pendant l'été de 1788, il a régné parmi les troupeaux qui paissent dans les lieux marécageux des environs de Marsan, en Lorraine, une maladie putride et gangréneuse qui tuait les animaux avec une rapidité effrayante : on trouvait les intestins, le foie et la rate gangrenés. A cette époque, M. Vimat traita trois personnes attaquées du charbon, à la suite de légères piqûres d'insectes nullement venimeux de leur nature : deux des malades moururent le troisième jour de la piqûre; le dernier ne dut son salut qu'aux scarifications et à la cautérisation de la plaie, ainsi qu'à l'usage intérieur des acides minéraux pris à très-forte dose. M. Vimat ne doute point que cette maladie n'ait été inoculée par des insectes.

J'ai observé, l'été passé, chez un garçon boulanger, un érysipèle gangréneux au bras, par la piqûre d'une grosse mouche : le malade éprouva du délire dès le second jour de la piqûre, et mourut le cinquième, à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Les affections gangréneuses, transmises des animaux à l'homme, au moyen de l'inoculation, sont toujours très-graves; mais il paraît, d'après l'observation de M. Chavassieu-d'Audebert (*Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris*, avril 1812), que les épizooties charbonneuses qui produisent sur l'homme, par communication, des maladies semblables, ne s'étendent pas cependant ensuite d'une manière épidémique, et se bornent en général à l'individu immédiatement affecté.

Nous allons examiner en particulier les affections locales qui résultent des divers modes de contagion que nous venons

(1) *La Médecine éclairée par les sciences physiques, etc.*, t. Ier.

de signaler. La gravité de ces affections nous fera sans doute pardonner les détails dans lesquels nous entrerons.

De la Pustule maligne et du Charbon.

Les auteurs ont considéré quatre périodes dans la pustule maligne.

Première période. On sent une démangeaison légère, mais incommode, à la partie où le mal doit se déclarer. Des picotemens vifs et passagers interrompent par intervalles la démangeaison : cependant on n'aperçoit ni rougeur, ni chaleur à la partie ; peu à peu l'épiderme se détache, et forme une petite vésicule remplie de sérosité, qu'ordinairement le malade rompt en se grattant. Cette période dure vingt-quatre ou trente-six heures.

Deuxième période. Il se forme un petit tubercule dur, rénitent, d'une couleur citronnée et même livide au centre. Le malade éprouve alors un sentiment de chaleur et d'érosion ; la peau s'engorge, devient tendue et luisante ; le tubercule s'environne d'une auréole, tantôt pâle, tantôt rougeâtre, livide, et nuancée de différentes couleurs ; cette auréole est parsemée de petites phlyctènes ; le tubercule du centre est tout-à-fait converti en escarre gangréneuse, en fort peu de jours, et quelquefois dans l'espace de quelques heures.

Troisième période. Tous les symptômes s'aggravent : l'escarre gangréneuse du centre s'étend en très-peu de temps, en tous sens, dans l'auréole qui l'environne ; et l'auréole à son tour s'agrandit aux dépens des parties saines. Ne dirait-on pas que Celse a voulu indiquer la rapidité de la marche de la maladie qui nous occupe, par l'admirable concision et la rapidité de son style ? *Ulcus in locum pustulosum, pustulæ in eum qui pallet aut livet, pallor aut livor in id quod inflammatum est, inflammatio in id quod integrum est, transit* (lib. 5, cap. 2, sect. 11).

Quatrième période. On voit alors se manifester tous les

accidens qui dénotent une affection profonde du principe vital : anxiété continuelle, soif ardente, sécheresse de la bouche, délire obscur, mouvemens convulsifs ; le pouls est petit, serré, la respiration fréquente ; le malade éprouve une sensation de fatigue dans tous les membres : tout annonce l'abattement et la suffocation des forces par le principe délétère. En même temps tous les accidens locaux augmentent d'intensité ; l'enflure devient énorme ; la mortification s'étend profondément, et le malade périt dans un état de gangrène, en répandant l'odeur la plus infecte.

Cette marche de la pustule maligne présente quelques différences relativement à la force, au tempérament, à la disposition du malade, à la nature de la partie affectée, et peut-être plus encore à l'intensité du poison septique. Chez les individus d'un tempérament sanguin, la maladie se rapproche du caractère phlegmoneux ; chez les bilieux, elle tient de celui de l'érysipèle ; chez les phlegmatiques et chez ceux qui ont une disposition au scorbut, elle est accompagnée de grandes ecchymoses et d'œdèmes énormes.

La pustule maligne est très-commune dans la Bourgogne ; elle se manifeste ordinairement au visage, au cou, au thorax, et en général aux parties découvertes et exposées au contact des agens extérieurs. Lorsqu'elle a son siége au cou elle est plus fâcheuse, parce qu'elle peut empêcher la déglutition et la respiration, par le gonflement extraordinaire qu'elle occasione, et par l'espèce d'engourdissement qui l'accompagne, et qui se communique aux muscles. La suffocation est encore plus imminente lorsque la pustule maligne survient dans la gorge. Comme aucun médicament interne ne peut arrêter la marche de cette terrible affection, il ne faudrait pas balancer à suivre l'exemple de M. Petit (de Lyon), qui, par la sage hardiesse qu'il eut de porter le cautère actuel dans le fond de la gorge, guérit un malade menacé d'une prochaine suffocation.

La grandeur de la pustule maligne varie : quelquefois elle n'occupe pas plus d'espace qu'une pièce d'un franc, et sou-

vent elle a plusieurs pouces d'étendue; elle est tantôt solitaire, tantôt multiple : les chaleurs excessives et le froid la rendent plus grave.

MM. Enaux et Chaussier veulent que, dans la première période, on excite l'inflammation des parties saines qui l'environnent, à l'aide de cataplasmes irritans; que l'on divise l'escarre gangréneuse par une incision qui ne dépasse pas les chairs mortes, et qu'ensuite on la recouvre avec un tampon de charpie trempé dans le beurre d'antimoine. On lève l'appareil au bout de cinq à six heures, et l'on panse avec un onguent digestif légèrement animé. Un nouveau tubercule vient-il à se former, il faut le traiter comme le premier. On doit se servir dans les pansemens d'appareils et de bandages qui ne compriment pas les parties, et avoir le soin de ne pas arracher les escarres, mais de les couper à mesure que la suppuration les détache.

Thomassin croit qu'on doit employer les topiques émolliens et anodins dans le début de la pustule, et les remplacer par des cataplasmes irritans, tels que ceux formés d'ognons de scille, ou ceux que l'on fait avec le camphre, la moutarde et le sel ammoniac, quand le sommet de la pustule commence à s'affaisser. Mais, sitôt que la gangrène est formée, il veut que l'on dissèque l'escarre sans aller jusqu'au vif, et que l'on consume ce qui en reste avec l'onguent égyptiac. M. Carré, après avoir divisé l'escarre gangréneuse avec un bistouri, et en avoir enlevé les portions les plus considérables, appliquait le cautère actuel sur les parties mortes qui restaient, mais de manière que son impression se fît sentir sur les chairs vives. Ces praticiens distingués ont chacun obtenu beaucoup de succès de leur méthode.

Les médicamens que l'on administre à l'intérieur doivent être variés suivant l'état des fonctions. Si le sujet est jeune, vigoureux, que les forces vitales soient à un très-haut degré d'excitation, les boissons acidules et la saignée sont indiquées; mais il faut prendre garde de s'en laisser imposer par de fausses apparences : en général la maladie demande

l'emploi des toniques et des anti-spasmodiques les plus puissans. L'émétique, administré dès le début, est très-utile. S'il y avait prostration des forces, il faudrait donner le kina à hautes doses : Thomassin ne conseille ce médicament que lorsque les accès de la fièvre sont irréguliers. L'alcali volatil est donné avec succès chez les vieillards et chez les individus d'un tempérament pituiteux, dans une infusion de véronique. Ces moyens doivent être continués jusqu'à l'entière séparation des escarres ; l'ulcère qui en résultera sera traité comme un ulcère simple.

L'affection connue sous le nom de *charbon* présente-t-elle des phénomènes différens de ceux de la pustule maligne ? Quand on analyse ce que les auteurs ont écrit sur ces deux maladies, on voit que la différence ne consiste que dans l'intensité des symptômes du charbon, et la rapidité de sa marche. Les mêmes causes qui donnent lieu à la pustule maligne produisent le charbon ; il attaque plus particulièrement les gens de la campagne, et se manifeste pour l'ordinaire aux parties qui ne sont pas recouvertes par les vêtemens. On l'observe dans toutes les saisons, mais plus souvent après les grandes chaleurs. Le charbon se rencontre plus fréquemment dans la Provence et le Languedoc que dans les autres parties de la France. M. Fournier (1) pense que les habitans de ces deux belles contrées y sont disposés par l'usage qu'ils font du mouton, quadrupède extrêmement sujet aux maladies. Cette circonstance n'est pas la seule cause de la fréquence du charbon dans ces climats : les délétères y sont en plus grand nombre ; la chaleur qui y règne fait passer rapidement les substances animales à l'état de putréfaction, et plusieurs insectes qui ne sont pas venimeux dans les pays froids, le deviennent dans les pays chauds. L'absorption des délétères est d'ailleurs favorisée par la moiteur continuelle de la peau et par le peu de vêtemens dont on la recouvre ;

(1) *Observations et Expériences sur le Charbon malin.* Dijon, 1769.

les insectes ont aussi plus d'occasions de se reposer sur des substances animales en putréfaction, et de les inoculer ensuite aux hommes et aux animaux.

Fournier pense que le charbon diffère de la pustule maligne, en ce que celle-ci n'est jamais circonscrite par un cercle rouge, qu'elle n'est point livide dès le principe, ni accompagnée de chaleur brûlante à son début. Les auteurs cependant regardent ces symptômes comme étant communs aux deux maladies; mais ils s'accordent en général à dire qu'ils se présentent avec bien moins d'intensité dans la pustule maligne que dans le charbon; que la marche de ce dernier est infiniment plus rapide. L'impression qu'il porte sur les forces vitales est plus marquée, et se manifeste ordinairement dès le début. Les personnes qui en sont attaquées se trouvent frappées d'un saisissement intérieur; le pouls est gêné, dur, quelquefois plein, et plus souvent faible. La fièvre ne donne pas lieu à cet état de détente marqué par la souplesse halitueuse de l'organe cutané; la peau est au contraire sèche, aride; et si les malades éprouvent quelquefois un peu de sueur, elle est l'effet des syncopes: ce n'est que lorsque les secours de l'art ont changé la marche funeste de la maladie, que des sueurs salutaires se manifestent. On voit que les forces vitales sont opprimées, suffoquées, et bien insuffisantes pour résister à l'action de la puissance morbifique: aussi, quand la maladie est livrée à elle-même, la gravité des symptômes va toujours en augmentant; les yeux deviennent hagards, le regard inquiet, la céphalalgie et l'insomnie continuelles. Le malade éprouve des frissons vagues, des vomissemens, des vertiges, des soubresauts dans les tendons, des mouvemens convulsifs: il survient des éruptions miliaires pétéchiales, du dévoiement, etc., et la mort.

On voit, d'après la gravité de ces symptômes, que l'administration des remèdes généraux est indiquée dès l'invasion du charbon. La saignée est rarement nécessaire: les toniques, particulièrement ceux qui favorisent la transpira-

tion, les calmans, les alexipharmaques, le quinquina, seront donnés à plus ou moins forte dose, selon l'état des fonctions vitales.

Le traitement topique du charbon est absolument le même que celui de la pustule maligne; mais son activité doit se mesurer sur celle des symptômes. Les auteurs qui traitent séparément de ces deux maladies conseillent également, au début de l'une et de l'autre, l'application du cautère actuel ou des caustiques (1). Fournier, après avoir expérimenté pendant douze ans cette méthode, en adopta une plus douce, qui consiste à enlever avec un bistouri les chairs gangrenées, et à couvrir la plaie d'un digestif légèrement stimulant, pour produire la chute des escarres que le fer a épargnées : si cette chute tardait à se faire, il employait de nouveau l'instrument tranchant, sans jamais recourir au cautère actuel. Je viens tout récemment de traiter de cette manière un charbon qui occupait toute l'épaule. La déperdition de substance a été moindre que si j'eusse appliqué le cautère actuel sur une si large surface, et la cicatrice s'est opérée plus promptement; mais je crois qu'on ne peut se dispenser de recourir au fer rouge quand la marche de la maladie est très-rapide. Pouteau, qui était partisan de cette méthode, rapporte qu'une femme qui souffrait des douleurs atroces d'un anthrax à la joue, et qui était menacée d'une mort prompte, fut soulagée à l'instant même par l'application du cautère actuel; et dix jours après, l'escarre fut détachée par la suppuration.

M. Hossac (*Journ. de Médec.*, 1809) dit avoir employé avec succès, comme topique, des cataplasmes faits avec la levûre de bière et le quinquina; il faisait, en outre, des lo-

(1) Gui de Chauliac (*Grande Chirurg.*, p. 268) veut, à l'exemple d'Avicenne et de Galien, que l'on traite l'anthrax par les ventouses et le cautère actuel. D'autres, ajoute-t-il, le font emporter en le faisant mordre fortement par un valet; méthode qui atteste en même temps l'enfance et la barbarie de l'art à cette époque.

tions avec l'eau alcoholisée, et administrait à l'intérieur le quinquina bouilli dans du vin.

La cure du charbon est toujours longue, surtout quand il a son siége dans des parties tendineuses; l'issue en est toujours douteuse : si, dès son début, il est accompagné de prostration des forces, la mort est presque certaine. Quand il se porte sur des parties internes, par exemple sur le canal intestinal, il fait promptement périr le malade dans des douleurs atroces. Comme il s'étend toujours très-profondément, il faut se tenir en garde contre l'hémorragie artérielle. On a vu les carotides et les crurales détruites par le charbon : la ligature de ces vaisseaux serait le seul moyen à tenter dans ces circonstances malheureuses.

L'anthracosis, que Louis a décrit d'après Celse, est un véritable charbon. M. Chamseru fait remarquer (*Encyclop. méthod., art. Charbon des Paupières*) qu'il ne s'élève pas en tumeur, comme les autres espèces, et que sa marche est extrêmement rapide. Il faut, dit-il, sitôt qu'on l'aperçoit, scarifier dans toute son étendue, et insinuer dans les incisions des petits trochisques escarotiques, par exemple, ceux de minium. Je vais rapporter l'histoire d'une anthracosis que j'ai traitée chez un boucher des environs de Paris. Cet homme, âgé de 23 ans, était d'un tempérament sanguin et très-robuste : il avait passé plusieurs jours à dépecer des bœufs dont plusieurs avaient été fatigués. Le 19 juillet, il éprouva une démangeaison douloureuse à l'œil droit; on voyait comme une petite piqûre à la paupière supérieure : la démangeaison, dans certains intervalles, était, pour ainsi dire, imperceptible au malade; dans d'autres elle était insupportable, avec des élancemens très-vifs. Cet état continua le 20. Le 21, les deux paupières et la joue étaient gonflées, rouges, douloureuses : il survint du délire pendant la nuit. Ce ne fut que le 22 que l'on me fit appeler. Je trouvai toute la paupière supérieure d'un rouge livide, entièrement insensible; la tête et le visage gonflés; les environs de la paupière avaient une teinte jaunâtre; les papilles de la langue

étaient rouges, et dans un état d'éréthisme marqué : soif ardente, pouls fort, plein, fréquent, chaleur brûlante, agitations, anxiétés, nausées. Je fis une saignée ; j'administrai l'eau de groseilles, l'eau vineuse ; je scarifiai légèrement la paupière, et la couvris d'un digestif animé, et toute la tête de compresses trempées dans l'infusion de sureau alcoholisée, que l'on humectait très-souvent. A midi, même état : le gonflement s'étendait sur le cou et sur la poitrine ; nouvelle saignée. Le soir, comme le sujet était très-vigoureux, et que les symptômes se soutenaient, je fis une troisième saignée. La nuit fut calme ; légère sueur, diminution des symptômes inflammatoires ; la paupière prend une teinte noirâtre, et le lendemain, l'escarre gangréneuse se trouvait entourée d'un cercle blanchâtre. Je substituai alors la décoction de quinquina aux boissons acidules, et le cataplasme confortatif aux fomentations émollientes. Une matière ichoreuse s'écoula du cercle blanchâtre qui cernait l'escarre ; huit jours après, cette escarre était détachée ; le gonflement de la face et de la poitrine avait complétement disparu : mais ce ne fut que vingt jours après que la cicatrice fut complète. Cependant la couche de tégumens et de muscles dont la paupière est recouverte, ayant été détruite par la gangrène, la conjonctive faisait une saillie considérable au dehors : j'en fis la résection, et la difformité ne fut presque pas apparente.

La saillie de la conjonctive est inévitable dans l'anthracosis. Celse avait proposé, pour y remédier, de faire une incision semi-lunaire au-dessus de la cicatrice, et de tenir les lèvres de la plaie écartées : cette méthode devait produire un effet contraire à celui qu'on se proposait ; aussi Bordenave et Louis lui ont substitué, d'après Marc-Aurèle Severin, celle qui consiste dans l'excision de la portion de la conjonctive qui fait saillie.

De l'érysipèle gangréneux.

Les mêmes causes qui donnent lieu à la pustule maligne et au charbon produisent l'érysipèle gangréneux. Les individus qu'il attaque éprouvent, comme dans les deux premières affections, une démangeaison âcre dans la partie où il va se développer : bientôt il survient une rougeur d'abord pâle, ensuite très-foncée ; la partie est tendue, engorgée : à la démangeaison succède le sentiment d'une chaleur mordicante ; de petites vésicules remplies de sérosité soulèvent l'épiderme en différens points. La couleur rouge de la peau se nuance alors d'un jaune pâle ; après l'écoulement de la sérosité que contiennent les vésicules, on aperçoit au-dessous de petits ulcères à bords pâles, avec des escarres gangréneuses : quelquefois toute la portion de peau qui a été enflammée tombe en gangrène. Les phénomènes généraux varient selon le tempérament de l'individu, et l'intensité des causes qui ont produit l'érysipèle ; mais, en général, on peut dire que les malades éprouvent une chaleur brûlante, une soif vive, des nausées fréquentes, de l'anxiété ; que la respiration est pénible ; que le pouls, d'abord fréquent et dur, devient faible ; la prostration des forces, les soubresauts des tendons, le délire, sont des signes presque certains de la mort du malade.

Le traitement local doit avoir pour but, dans le principe, d'amollir, d'assouplir la peau, afin d'attirer au dehors la matière morbifique : les lotions émollientes et anodines rempliront ce but ; mais lorsque les parties commencent à prendre une teinte livide et que des escarres gangréneuses se sont formées, il faut employer des infusions aromatiques, dans lesquelles on fait dissoudre quelques grains de muriate d'ammoniaque, ou la décoction de kina animée avec l'alcohol camphré. Si les progrès de la gangrène continuaient, il faudrait toucher les parties avec l'acide muriatique, l'eau mercurielle, le beurre d'antimoine, et même le cautère actuel-

L'expérience a démontré que l'action de ces caustiques borne la gangrène, et facilite la séparation des escarres. Le traitement général est le même que celui que nous avons indiqué pour le charbon.

L'érysipèle gangréneux est très-souvent accompagné d'un engorgement œdémateux des parties subjacentes. L'impression du doigt reste sur la peau, qui cependant est d'un rouge vif ; l'engorgement inflammatoire s'étend peu à peu de l'endroit où l'irritation délétère a eu lieu vers les parties centrales, en suivant le trajet des vaisseaux lymphatiques, et en peu de temps il devient excessif. Les symptômes généraux qui accompagnent cet érysipèle œdémateux, présentent dès le principe un mauvais caractère ; la langue est sèche, aride, les forces diminuent ; cependant la peau devient luisante, l'épiderme se détache, des phlyctènes se forment, et l'on voit au-dessous des points gangréneux qui sont presque toujours l'avant-coureur de la mort du malade.

J'ai vu ces phénomènes se développer avec une très-grande rapidité chez un homme de quarante-neuf ans, chargé de nettoyer un amphithéâtre d'anatomie. Il s'était piqué légèrement entre les doigts *index* et *medius*, avec une esquille malpropre ; le gonflement érysipélateux se propagea jusqu'à l'épaule et au dos, la main entière fut frappée de gangrène, et le neuvième jour de la piqûre, le malade mourut. L'ouverture du cadavre fit voir que la maladie était bornée aux tégumens qui se trouvaient épaissis, comme lardacés, en suppuration dans plusieurs points, et entièrement gangrenés sur la main ; les muscles soujacens et tous les viscères étaient dans l'état naturel.

L'érysipèle gangréneux se manifeste plus particulièrement au visage et sur le thorax ; cependant les autres parties n'en sont pas exemptes.

On a inséré dans l'*Encyclopédie méthod.*, art. *Mal des ardens*, une lettre de M. de la Renomière, près de Nilly en Gatinais, en date du 3 septembre 1784 : il parle d'une

maladie érysipélateuse, particulière aux enfans à la mamelle. Elle survient tout-à-coup : les enfans qui, auparavant, étaient bien portans, se plaignent, poussent des cris aigus, et aussitôt on voit paraître aux reins ou aux cuisses une rougeur érysipélateuse sans boutons : lorsque la rougeur s'étend aux parties génitales, elle est presque toujours funeste ; le mal croît avec une ardeur inconcevable, la fièvre survient, et l'enfant meurt quelquefois au bout de douze heures. On regarde les feuilles de bouillon blanc cuites dans du lait comme le meilleur topique qu'on puisse appliquer. Cette maladie est endémique dans le Gatinais ; elle attaque les enfans des deux sexes, surtout ceux au-dessous de l'âge d'un an. On sait que ce pays est au sud-est de la France, que le terrain est chaud et sablonneux, qu'il y a beaucoup de mares et eaux dormantes où l'on fait rouir le chanvre, et que les habitans y sont en général mal portans. On observe dans tous les pays des engorgemens érysipélateux analogues chez les enfans mal soignés et qu'on ne change pas assez souvent de linge.

La pustule maligne, le charbon et l'érysipèle gangréneux ont avec raison fixé l'attention des pathologistes ; la rapidité de leur marche, la gravité de leurs symptômes, l'impossibilité jusqu'à présent reconnue d'empêcher leur terminaison par gangrène, les ont fait regarder par quelques auteurs comme des affections essentiellement gangréneuses ; mais peut-on caractériser ainsi d'une maniere absolue des maladies dont la nature nous est encore inconnue? Ne doit-on pas espérer que lorsqu'on les connaîtra mieux, il sera peut-être possible de les prévenir comme les autres espèces de gangrène? Elles sont précédées par une démangeaison d'une nature particulière : cette démangeaison est interrompue par des picotemens, des élancemens vifs, mais passagers : n'est-il pas probable que si l'on parvenait à déterminer la nature de cette démangeaison, de manière à ce qu'elle pût servir de signe caractéristique de l'imminence de ces maladies, on pour-

rait opposer à leur développement quelque moyen particulier (1) ? Ne serait-il pas à propos, par exemple, lorsque cette démangeaison se ferait sentir, de pratiquer sur la partie des frictions avec de forts spiritueux, tels que l'alcohol dans lequel on aurait fait macérer de l'ail et autres substances âcres, ou avec la teinture de cantharides, le vinaigre des quatre-voleurs, etc. ; d'appliquer des ventouses scarifiées, des vésicatoires, des sinapismes, en même temps qu'on ferait prendre à l'intérieur des boissons sudorifiques excitantes, l'eau thériacale, l'ammoniaque, dans une infusion de scordium, ou enfin d'inciser crucialement la partie ?

Du mal de gorge gangréneux.

Diverses épidémies observées en France, en Italie, en Espagne, en Angleterre, ont fixé l'attention des médecins sur cette maladie. On peut dire qu'elle diffère autant des autres espèces d'angines, que l'anthrax et la pustule maligne diffèrent du phlegmon ordinaire. Comme les trois affections gangréneuses que nous venons de décrire, le mal de gorge gangréneux peut avoir lieu par cause interne; mais, comme elles aussi, il est bien plus fréquemment produit par une cause externe. Si l'on fait attention à son invasion subite, à sa marche rapide, à son caractère éminemment pernicieux, à sa terminaison presque toujours funeste, à sa facile contagion par le contact immédiat (2), ou seulement par l'inspi-

(1) Camérarius dit que Conrad Gesner, médecin suisse, prédit sur lui-même la formation d'un anthrax au côté gauche de la poitrine, d'après un songe dans lequel il crut avoir été fortement mordu en cet endroit par un serpent. Camérarius ajoute que le malade mourut de cet anthrax quatre jours après.

(2) Fothergill rapporte qu'un homme fut attaqué de la gangrène au petit doigt, pour avoir introduit ce doigt dans la bouche de son fils, atteint du mal de gorge gangréneux, afin d'en extraire les crachats glutineux. Une nourrice, ayant donné le sein à un enfant attaqué de la même maladie, fut prise aussitôt de gangrène au sein.

ration de l'haleine du malade, on sera conduit à regarder cette maladie comme l'effet de l'absorption de quelque miasme délétère porté par l'air ou les alimens dans l'arrière-bouche, où il exerce une influence pernicieuse, d'autant plus active que l'individu lui oppose moins de résistance vitale. Ce sont ces considérations qui m'ont engagé à placer cette maladie dans cette section.

Ainsi que le charbon et la pustule maligne, le mal de gorge gangréneux arrive plus particulièrement, lorsqu'après de grandes chaleurs, l'atmosphère reste long-temps humide, c'est-à-dire, lorsque les causes de la putréfaction sont plus actives. L'exact Severin remarque que l'épidémie qui régna en 1618 avait été précédée d'une grande mortalité parmi les bestiaux. Cette maladie est très-fréquente en Egypte, au rapport de Tournefort, qui l'appelle *tumeur maligne de la gorge*. Or, on sait que dans ce pays se trouvent réunies les causes les plus communes de la putréfaction animale et de la contagion. Les animaux sont sujets, comme l'homme, à cette maladie. M. Gilbert observe qu'en 1762, une grande quantité de bœufs, de vaches, de chevaux et de mulets périrent d'une esquinancie gangréneuse. Cette maladie attaque plus fréquemment les enfans que les adultes, les filles que les garçons, les tempéramens mous, les convalescens; mais si un état de faiblesse et d'épuisement favorise son développement, il rend aussi sa marche plus lente, et ses phénomènes moins intenses.

L'esquinancie gangréneuse commence par un sentiment de douleur légère au fond de la gorge : la membrane muqueuse qui recouvre le voile du palais, les amygdales et l'arrière-bouche, prend une couleur rouge; en même temps se manifestent les symptômes généraux les plus alarmans, tels que vertige, tournoiement de tête, difficulté de respirer et d'avaler (1), lipothymies, vomissemens, frissons. La cha-

(1) M. Chaumet (*Dissertation sur le mal de gorge gangréneux*) observe que quelquefois les malades n'éprouvent de difficulté ni en

leur générale, la céphalalgie, l'accélération du pouls, succèdent à ces premiers symptômes : alors l'inflammation se propage de la membrane muqueuse au tissu même des parties qui prennent une couleur blanchâtre, et se couvrent d'escarres gangréneuses plus ou moins profondes, selon la violence du mal.

Lorsque la maladie prend une marche favorable, les escarres se détachent, et donnent lieu à un ulcère qui, après avoir secrété un pus visqueux, se déterge peu à peu, se cicatrise, et fait cesser tous les symptômes généraux : mais, le plus souvent, les accidens augmentent avec rapidité ; il survient ou de l'agitation et du délire, ou bien un état de stupeur, des syncopes, une affection comateuse, et les malades meurent avant que la gangrène soit fixée.

L'ouverture des cadavres fait voir que la maladie n'est pas toujours bornée à la membrane muqueuse, mais qu'elle se propage dans les parties soujacentes. On l'a vue descendre dans l'œsophage, l'estomac et les intestins, et même se continuer dans les poumons par la trachée-artère : ce qui rend raison des vomissemens, des diarrhées, des toux convulsives qui compliquent quelquefois la maladie ; d'autres fois l'inflammation a son siége dans la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur des joues : c'est le cas le plus favorable. Lorsqu'elle attaque celle des cavités nasales, la maladie est plus grave ; l s'écoule de ces cavités une matière ichoreuse extrêmemen fétide ; elle est encore plus grave lorsque les parotides se tuméfient, que les tégumens du cou, des bras et des mains se gonflent et se couvrent de petits boutons érysipélateux.

Le traitement doit subir quelques modifications, d'après le siége de la maladie ; mais, en général, il doit être basé sur les principes suivans. Dès le début de la maladie, on favorise la disposition au vomissement par l'administration d'un

---

respirant, ni en avalant, quoique le gonflement des parties soit à un très-haut degré.

émétique ; si les symptômes inflammatoires se montrent avec beaucoup d'intensité, chez des sujets robustes, on les diminue par une saignée ou par l'application des sangsues au cou ; mais il ne faut user de ce moyen qu'avec la plus grande réserve, car la maladie est évidemment asthénique : le plus souvent, en effet, on est obligé de soutenir les forces par le vin, les potions camphrées, les infusions théiformes de scordium, de camomille, la décoction de contrayerva, et l'application des vésicatoires. Quelques auteurs recommandent cette application au cou, dès le début de la maladie, et elle me paraît devoir produire de bons effets en portant l'irritation sur les parties externes. Par la raison contraire, les purgatifs sont dangereux, surtout dans le commencement. Il ne paraît pas que Fothergill ait essayé l'écorce du Pérou ; tout fait croire cependant que son usage serait avantageux. Lorsque les escarres gangréneuses sont formées, cet illustre médecin veut que l'on unisse les cordiaux aux analeptiques, tels que les panades, le sagou, l'eau de gruau mêlée avec un vin généreux, le thé, etc. En général on peut, à cette époque de la maladie, faire l'application du traitement et du régime qui conviennent à la fin des fièvres malignes et putrides (1).

Le traitement local consiste dans les gargarismes rafraîchissans faits avec la décoction d'orge et le miel, ou le vinaigre rosat. Lorsque les parties affectées prennent une teinte blanchâtre, on rend ces gargarismes stimulans, en y faisant dissoudre quelques grains de muriate d'ammoniaque ou de sulfate d'alumine, ou en ajoutant quelques gouttes d'acide sulfurique, et du sirop de quinquina. Chez les enfans qui n'ont pas assez d'intelligence pour se gargariser, il faut injecter ces substances sur les parties affectées, au moyen

(1) Dans ces derniers temps les médecins anglais paraissent avoir retiré de bons effets du gaz acide carbonique, qu'ils dégagent du carbonate de potasse, et qu'ils dirigent dans le pharynx, au moyen d'une sonde en entonnoir.

d'une seringue. Cette précaution est également indispensable lorsque la maladie a son siége dans les fosses nasales.

Les escarres doivent toujours, dans leur chute, être abandonnées à la nature ; il ne faut se servir des instrumens que lorsqu'elles sont sur le point de se détacher. On peut alors, avec des ciseaux, achever leur séparation, toutefois après les avoir saisies avec des pinces ou une érigne double, pour les empêcher de tomber dans la trachée-artère, ou d'être entraînées dans l'estomac par la déglutition.

ARTICLE IV.

Gangrène des plaies et des ulcères, produite par le séjour dans des hôpitaux mal-sains, et connue sous le nom de pouriture d'hôpital.

Les individus qui, affectés de plaies ou d'ulcères, séjournent long-temps dans les infirmeries où se trouvent rassemblés un grand nombre de malades, sont exposés à voir la gangrène se manifester à ces plaies ou à ces ulcères, surtout s'ils habitent des salles basses où l'air ne se renouvelle qu'avec difficulté, et dans lesquelles la propreté la plus scrupuleuse n'est pas observée. Cette gangrène est plus fréquente dans les temps chauds et humides ; elle attaque plus particulièrement les sujets avancés en âge, d'une frêle et humide constitution ; elle épargne assez ordinairement les adultes : les extrémités y sont plus exposées que les autres parties.

Voici la marche qu'elle suit. Les plaies, qui étaient vermeilles, et qui tendaient à la guérison par une suppuration de bonne nature, deviennent tout-à-coup douloureuses ; leurs bords se gonflent ; les chairs pâlissent ; le pus, plus épais et plus collant, forme une couche qu'on ne peut détacher, même en essuyant assez fortement. La plaie s'agrandit dans tous les sens par la fonte gangréneuse des parties, et la mor-

tification se propage du tissu dermoïde aux muscles, aux tendons, aux ligamens, et attaque même le périoste et les os. Ces derniers systèmes, par leur densité, résistent à la fonte putride; mais les autres se transforment très-rapidement en un putrilage qui ne présente plus aucune trace d'organisation. Les malades tombent dans un état de langueur, perdent l'appétit; un mouvement fébrile se déclare, dure quelquefois un mois, et même deux; après quoi la plaie se déterge, la fièvre se dissipe, et le malade reprend son premier état : mais souvent il arrive que les progrès de la fonte gangréneuse vont toujours en croissant, et se terminent par la mort.

Cette maladie prend sa source dans les affections tristes de l'âme, les écarts dans le régime, mais surtout dans l'altération de l'air. MM. Moreau et Burdin remarquent (1) que cette altération peut avoir lieu de deux manières : 1° par une trop grande proportion d'azote et d'acide carbonique, relativement à l'oxigène; 2° par des émanations septiques. M. Huzard a observé que, dans les écuries où les chevaux sont amoncelés, les inflammations dégénèrent très-rapidement en gangrène (*Encyclop. méthod.*).

Ne doit-on pas regarder comme dépendante de la même cause, la mort subite qui arrive fréquemment dans les hôpitaux, chez les malades attaqués de suppuration interne? Ces affections peuvent être regardées comme des plaies ou ulcères des organes intérieurs. On sait que la plupart, avant de produire la mort, parcourent leurs périodes avec beaucoup de lenteur; cependant j'ai été plusieurs fois étonné de voir succomber en très-peu de temps des malades chez qui il n'existait aucun signe de mort prochaine. A l'ouverture du cadavre d'un phthisique mort au deuxième degré, avant que le développement colliquatif se fût manifesté, j'ai trouvé les environs de l'ulcère du poumon noirâtres, et le

(1) *Essai sur la Gangrène humide des hôpitaux.*

lieu qui fournissait le pus dans un état de dissolution gangréneuse. Un homme de cinquante-cinq ans avait, depuis deux mois, tous les symptômes d'un squirrhe de l'estomac ; cependant il ne vomissait ni la tisane ni le vin, et digérait encore de la soupe ; il conservait aussi un certain embonpoint : le pouls était fort ; rien n'annonçait une mort prochaine. Tout-à-coup il éprouve des frissons irréguliers ; la bouche devient sèche, le pouls petit, et le malade meurt le deuxième jour de la manifestation de ces accidens. A l'ouverture de son cadavre, je trouvai toute la partie de l'estomac qui forme ce que les anatomistes appellent son grand cul-de-sac, extrêmement épaissie, et comme lardacée ; la membrane muqueuse était ulcérée et noirâtre, les parois de l'estomac attenantes au squirrhe offraient une couleur livide, et se déchiraient avec la plus grande facilité.

On ne peut méconnaître l'influence qu'ont sur la production de la pouriture d'hôpital, les erreurs de régime auxquelles se livrent souvent les blessés, les passions tristes de l'âme, et en un mot tout ce qui peut troubler l'intégrité des fonctions ; mais sa cause la plus fréquente est, sans contredit, l'absorption immédiate des miasmes délétères par les vaisseaux qui viennent aboutir à la surface des plaies. Des expériences faites dans un grand hôpital, et dans lesquelles l'inoculation des matières gangréneuses, et leur application immédiate sur des surfaces ulcérées, n'ont point communiqué la pouriture, sembleraient indiquer que ce n'est point là sa véritable origine, et qu'elle dépendrait plutôt d'une altération dans les fonctions, d'un état de relâchement des solides, et sans doute aussi d'une dégénérescence particulière des fluides, effets qui doivent dériver nécessairement d'un long séjour dans des hôpitaux mal tenus, où un air mal-sain, continuellement reçu par la respiration, est absorbé par toute la surface du corps, et pénètre avec les alimens dans les organes de la digestion. Cependant la même expérience a été faite par M. Delpech, professeur de chirur-

gie clinique à l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier, et des plaies légères, sur lesquelles on avait déposé la matière gangréneuse, ont été promptement attaquées de pouriture (1). Bien plus, M. Delpech a remarqué que le chirurgien pouvait communiquer la même affection à tous les blessés, s'il n'avait pas soin de tremper dans le vinaigre les instrumens dont il s'était servi pour panser des plaies atteintes de pouriture d'hôpital; et que les émanations putrides de ces plaies pouvaient imprégner ses habits, et être transmises par ce moyen à d'autres blessés. En 1814, lorsque les dortoirs de Bicêtre furent encombrés de militaires malades et blessés, dont plusieurs étaient atteints de typhus, j'ai observé aussi que la pouriture d'hôpital s'est manifestée dans les salles les moins aérées, et qu'il suffisait d'un seul malade pour la communiquer très-promptement à tous ceux de la même salle.

On peut expliquer ces résultats divers de l'observation et de l'expérience sur la contagion de la pouriture d'hôpital, par la différence des circonstances où elles ont été faites. Ainsi, de même que le typhus est plus éminemment contagieux que les fièvres putrides ordinaires, de même la pouriture d'hôpital, qui se déclare dans le cours d'une épidémie putride, est plus contagieuse que celle qui a lieu dans des temps ordinaires.

D'après M. Delpech, la pouriture d'hôpital se présente sous trois formes différentes, quant à l'aspect que prend la surface de la plaie. Elle peut se combiner avec toutes les affections générales, l'embarras gastrique, la fièvre bilieuse, la fièvre catarrhale, le typhus et la fièvre ataxique; mais elle conserve toujours une existence séparée, puisqu'un individu attaqué du typhus, et qui avait plusieurs plaies, a éprouvé dans une de ces plaies la pouriture d'hôpital,

(1) Cet article a été ajouté à l'impression, par l'auteur.

tandis que les autres sont restées intactes, et même ont pu se cicatriser.

C'est d'après cette théorie que M. Delpech attache plus d'importance au traitement local qu'aux médicamens administrés à l'intérieur : il ne croit ceux-ci convenables que dans les cas où la pouriture est accompagnée de symptômes généraux graves. Les topiques qu'il conseille sont : 1° les acides acétique, citrique, sulfurique, nitrique et muriatique; ces trois derniers étendus d'une suffisante quantité d'eau : mais ils ne réussissent que lorsque la charpie qui en est pénétrée peut les mettre en contact immédiat avec les bourgeons charnus; ils sont sans efficacité quand la matière qui s'écoule de la surface ulcérée est trop épaisse ou trop abondante pour que le contact puisse avoir lieu. La poudre de kina, de charbon, l'essence de térébenthine, la pâte de froment, qui possèdent réellement des propriétés antiseptiques, échouent par la même raison dans certains cas de pouriture d'hôpital. Il faut alors recourir aux caustiques concentrés, tels que les acides minéraux purs, la potasse caustique et le cautère actuel; mais il faut avoir le plus grand soin de les appliquer sur tous les points de l'ulcération gangréneuse, et de les insinuer dans les petites cavités des plaies : on est même quelquefois obligé d'avoir recours au fer pour frayer un chemin au caustique, dans le cas où le pus a fusé dans l'intérieur du membre; on reconnoît que quelques parties de l'ulcère ont été épargnées, lorsqu'à la levée de l'appareil l'escarre offre quelques points humides. M. Delpech regarde le cautère actuel comme préférable aux caustiques, pour changer de la manière la plus prompte l'altération qui a amené la pouriture; il l'employait, lors même que le délabrement était tel qu'on ne pouvait pas conserver le membre : cette précaution rendait les organes plus propres à supporter le travail auquel donne lieu l'amputation.

Quelles que soient l'importance et l'efficacité du traitement local, il ne dispense pas de faire usage des moyens généraux, lesquels consistent :

1° A transporter les malades dans des salles particulières bien sèches et bien aérées (1);

2° A l'exposer aux fumigations aromatiques, surtout à celles du gaz oxi-muriatique, s'il peut les supporter;

3° A faire prendre à l'intérieur les toniques, pour ranimer les fonctions; le bon vin, les décoctions de quinquina, de serpentaire de Virginie, de polygala, etc. Les potions camphrées rempliront cette dernière indication, à moins que le malade ne soit dans un état d'éréthisme et d'irritation qui contre-indiquent leur emploi.

ARTICLE V.

Gangrène produite par le seigle ergoté; pris comme aliment.

Long-temps on a ignoré la cause d'une terrible maladie gangréneuse qui, à différentes époques, a désolé certaines contrées. Sigebert fut le premier qui observa la liaison des maladies gangréneuses spontanées avec l'ergot: il semble avoir reconnu qu'elles dépendent de l'action de cette substance, comme un effet dépend de sa cause, puisqu'il dit qu'en 1004, après des pluies abondantes, les seigles et l'avoine produisirent des grains dégénérés, et que plusieurs personnes furent attaquées du feu sacré (2). On a observé depuis, en France, plusieurs épidémies gangréneuses toujours coïncidentes avec les années où l'ergot était abondant.

(1) M. Pelletan a observé que le passage subit des malades atteints de pouriture d'hôpital, de l'Hôtel-Dieu dans un air trop vif, accélère la putréfaction. Ce phénomène serait-il analogue à celui qu'on observe sur les membres gelés que l'on approche op brusquement du feu? On sait, d'après les expériences de Hildenbrand, que la chair déjà frappée d'un commencement de putréfaction, se décompose plus promptement dans l'oxigène que dans l'air atmosphérique.

(2) *Sig. Chronicon*, p. 114.

Dans le Nord, cette substance paraît produire des affections convulsives.

On appelle *ergot*, ou *blé cornu*, des excroissances dont la forme imite l'ergot du coq, ou une corne, dont la couleur est noire ou brune à l'extérieur, blanche à l'intérieur, enfin dont la saveur est très-âcre. Bulliard pense que c'est une maladie du seigle ; mais il ajoute que des botanistes distingués le regardent comme une production particulière et parasite à cette plante. Le seigle n'est pas le seul végétal sur lequel on l'observe ; l'avoine, le froment, le *phalaris canariensis*, le *festuca fluitans* y sont sujets, ainsi que plusieurs autres. Les auteurs ne sont pas d'accord sur la cause de l'ergot ; nous ne rechercherons pas si l'opinion qui le fait venir de l'humidité de la terre est plus vraisemblable que celle qui le fait dépendre de la piqûre d'un insecte ou des brouillards : cette discussion appartient aux naturalistes. Nous nous bornerons à parler de ses effets sur l'économie animale.

C'est l'observation constante des épidémies gangréneuses dans les années et dans les pays où les grains avaient éprouvé l'altération connue sous le nom d'ergot, qui a fait regarder l'usage de cette substance comme la cause de ces maladies : cependant une telle opinion n'a jamais été généralement adoptée. Des physiciens et des médecins éclairés, parmi lesquels on distingue MM. Model, Schlegel, Parmentier, l'abbé Rosier, ont embrassé l'opinion contraire. Aux expériences de Salerne et de Réad, d'après lesquelles des maladies gangréneuses et la mort se seraient développées chez divers animaux que l'on nourrissait d'ergot, et à celles de Felman, qui avait donné la maladie convulsive à deux cochons, par l'usage de la même substance, ils ont opposé d'autres expériences qui démontrent son inocuité.

M. Tessier, qui avait été envoyé dans la Sologne en 1777, par M. Necker, pour constater les effets de l'ergot, s'est assuré que les épis dégénérés sont très-abondans dans certains cantons ; il a calculé qu'il entre, dans chaque livre

de pain, une demi-once d'ergot : or, comme il est très-ordinaire dans la Sologne de rencontrer parmi la classe indigente des individus qui, n'ayant que du pain à manger, en consomment quatre livres par jour, ils peuvent recevoir deux onces d'ergot : ce qui fait onze livres et quatre onces pour les trois mois qui s'écoulent depuis la récolte du seigle jusqu'à celle du sarrazin. Il conclut de cette observation, que les auteurs qui avaient reconnu l'inocuité de l'ergot, pouvaient bien s'être trompés, puisqu'ils ne l'avaient fait prendre qu'en petite quantité, et qu'ils ne l'avaient continué que très-peu de temps. M. Parmentier, à la vérité, l'a donné à des doses assez fortes, mais il n'en a pas continué l'usage assez long-temps pour que ses expériences soient concluantes. M. Tessier sentit donc la nécessité de répéter ces diverses expériences : c'est ce qu'il a exécuté sur un grand nombre d'animaux. Ayant remarqué que tous avaient une répugnance invincible pour cette substance, il a pris le parti de la leur faire avaler par force ; afin de s'assurer de la quantité qu'ils en prenaient, il l'administrait en poudre mêlée avec la farine de seigle, soit sous forme de pâtée, soit dans du petit-lait, soit enfin sous forme de pain. Constamment il a observé que les effets délétères de l'ergot étaient proportionnés à la quantité que l'animal en avait prise : il a remarqué cependant que, sous forme de pain, l'ergot doit être donné à plus forte dose, et continué plus long-temps pour produire le même effet ; d'où il conclut que la coction et la fermentation panaire émoussent un peu son activité malfaisante, mais ne la détruisent pas.

Pour arrêter les maladies gangréneuses que l'ergot avait développées, M. Tessier se contentait d'en retrancher l'usage avant que la mortification fût complète ; les animaux revenaient peu à peu dans leur état naturel, sans le secours d'aucun médicament.

Parmi un très-grand nombre d'observations qui démontrent directement les effets pernicieux de l'ergot, M. Tessier se contente d'en rapporter une bien constatée, et isolée

de toutes les circonstances qui pourraient la compliquer. Un paysan de Noyon, sa femme et sept enfans, malgré l'observation d'un fermier, firent usage de pain de seigle qui contenait beaucoup d'ergot ; le paysan, sa femme et cinq des enfans moururent ; le sixième devint sourd, et perdit une jambe par la gangrène : il n'y eut que le septième qui se sauva.

D'après ces faits, on ne peut guère méconnaître dans l'ergot un principe délétère qui agit directement sur l'économie vivante. Mais de quelle nature est ce principe ? On ne possède aucune donnée bien positive sur cet objet : l'analyse chimique de l'ergot ne nous a fourni encore que fort peu de lumière, quoiqu'elle ait été faite par de très-habiles chimistes. Il paraît cependant, d'après ses effets sur l'économie vivante, que le délétère de l'ergot se rapproche de la nature des délétères narcotiques, et qu'il agit en stupéfiant. M. Tessier a obtenu, par la distillation, une eau limpide d'une odeur vireuse et nauséabonde : il a remarqué que son infusion exhale une odeur infecte et putride en quarante-huit heures. Cette hypothèse acquerrait une plus grande probabilité si, comme le pensent des botanistes distingués, l'ergot est un champignon ; car on sait qu'un très-grand nombre des espèces que renferme cet ordre de plantes sont très-suspectes, et contiennent plus ou moins de principes délétères.

L'abbé Rosier fait dépendre les maladies gangréneuses que l'on attribue à l'ergot, de l'eau de végétation que contiennent les grains nouveaux, et que l'ergot, par sa nature spongieuse, retient en très-grande quantité (1). Il compare cette eau de végétation au suc qui rend le manioc un poison violent, la bryone un purgatif drastique, et que l'on a besoin seulement de faire disparaître par la dessication, pour rendre ces substances des alimens très-salutaires. Il appuie son opinion sur l'observation des épidémies gangréneuses

(1) *Dictionnaire d'Agriculture*, t. IX, p. 163.

qui ne se manifestent que dans le temps où les grains sont nouveaux. Mais on peut objecter que jamais on n'a observé de maladies gangréneuses produites par le pain nouveau, lorsque les farines ne contenaient pas d'ergot. D'ailleurs, M. Tessier a produit chez les animaux, avec l'ergot vieux, ces maladies gangréneuses, à peu près dans le même espace de temps, et aux mêmes doses qu'avec l'ergot récent.

Plusieurs personnes pensent aussi que les mêmes causes auxquelles est due la dégénérescence des grains, ont pu suffire seules pour déterminer les maladies dont il s'agit. Dans cette supposition, l'ergot, impropre à la nutrition et ne contenant aucune partie alimentaire, ne contribuerait à la production des maladies gangréneuses qu'en augmentant la débilité chez ceux qui en font usage. En effet, ce sont les gens du peuple, c'est-à-dire les personnes les plus exposées aux influences météorologiques et aux effets de la misère et de la disette, qui toujours ont le plus souffert de ces épidémies. M. Ryan, d'après les observations qu'il a faites dans la Sologne, pendant vingt-cinq ans, n'attribue pas les épidémies gangréneuses à l'ergot, mais aux émanations marécageuses, à l'indolence naturelle des habitans, à la misère qui les empêche pour la plupart de se mettre à l'abri des causes débilitantes, très-communes dans ce pays. Le docteur J. P. Franck pense que le raphania n'est point produit par l'ergot, mais par diverses graines nuisibles que contient le seigle; tels sont le *lolium temulentum*, etc. M. Parmentier parle d'une épidémie qui régna dans les paroisses du Bas-Anjou, en 1770 et 1771; elle était produite par du seigle gâté, mais qui ne contenait pas un atome d'ergot; ses phénomènes, cependant, avaient beaucoup d'analogie avec ceux que l'on attribue au seigle ergoté.

L'épidémie gangréneuse qui a régné en Artois et en Flandre, et dont MM. Boucher (1) et Cauvet (2) ont donné

(1) Mémoire de M. Boucher, ancien *Journal de Médecine*, 1762.

(2) Obs. de M. Cauvet, adressées à la Société royale de Médecine, 1777

la description, ne dépendait, d'après ces médecins, que de la variation de l'air, et des pluies abondantes : ils assurent avoir examiné les alimens dont se nourrissaient les habitans, et n'y avoir reconnu aucune altération (1). Cependant MM. Delarsé et Taranget, médecins, envoyés par les députés généraux des états d'Artois, lui assignèrent pour cause l'usage du pain fait avec le blé nouveau, mêlé d'une grande quantité d'ergot. Mais admettons que ces épidémies ne fussent pas dépendantes de l'ergot, en résulterait-il que cette substance ne pût jamais en produire de semblables ? Non certes, et les objections que je viens de rapporter prouveraient seulement que les maladies gangréneuses peuvent reconnaître plusieurs causes différentes.

Je crois qu'on peut conclure de tout ce qui vient d'être dit : 1° que l'ergot est une substance délétère, dont l'effet est de produire des maladies gangréneuses ; 2° que la faiblesse de la constitution, les variations de la température, le mauvais régime, l'insalubrité du climat, etc., peuvent singulièrement favoriser ses effets, et rendre son action pernicieuse plus active ; 3° que plus il est récent, plus il est nuisible. Il y a par conséquent deux précautions importantes à prendre dans les années et dans les contrées où les grains sont infectés d'ergot. La première, c'est de le séparer du bon grain, le plus exactement qu'il est possible, et d'atténuer les propriétés délétères de celui qui reste, par la dessication, à la chaleur du soleil, du feu ou de l'étuve. La seconde, de se garantir par un bon régime, par l'usage des boissons fermentées, par la modération dans le travail, etc. etc., des effets pernicieux de l'humidité et des variations de l'atmosphère, qui se montrent plus particulièrement dans les années où l'ergot existe en grande quantité.

---

(1) Moscati et Franck ont remarqué aussi que, dans l'épidémie qui régna dans l'hôpital des Orphelins, à Milan, le seigle vicié ne pouvait être cause de la maladie, puisqu'on ne faisait usage dans l'établissement que de pain fait avec la farine de froment.

La faculté de Marbourg distingue trois périodes dans les affections gangréneuses produites par l'ergot.

Première période. Les malades éprouvent quelquefois subitement et sans altération préliminaire dans leurs fonctions, une douleur vive et poignante, et la partie qui en est le siége passe tout-à-coup à un état de rougeur érysipélateuse avec ou sans gonflement. Néanmoins, le plus ordinairement, ce phénomène est annoncé plusieurs jours à l'avance par un sentiment de malaise général, un état de mélancolie ; les malades paraissent accablés et comme imbécilles ; ils éprouvent des insomnies très-fatigantes, des agitations, des douleurs vagues aux reins, au dos et aux membres, quelquefois même des mouvemens convulsifs, comme l'ont observé Bunner, Hoffman, etc. : les fonctions circulatoire, respiratoire et digestives ne paraissent pas troublées ; mais il n'en est pas de même des secrétions : on a remarqué que les urines étaient pâles et limpides. Dodart dit que les effets de l'ergot sont de tarir le lait des nourrices. M. Tessier ayant nourri un canard femelle avec l'ergot, pendant le temps qu'il pondait, a trouvé les pellicules des œufs vides : on a remarqué aussi que l'usage de l'ergot faisait avorter les femmes enceintes (1). On est quelquefois assez heureux pour prévenir le développement des affections gangréneuses, en administrant, durant cette période, des boissons diaphorétiques et laxatives, après avoir déterminé une vive secousse par les vomitifs. Réad faisait prendre la racine d'ipécacuanha à la dose d'un gros en infusion, et il augmentait encore son action en ajoutant un ou deux grains de tartre stibié. Les jours suivans, on entretient la liberté du ventre par la limonade émétisée, les lavemens, et même un purgatif, si la fièvre ne se déclare pas ; dans le cas contraire, on se borne aux boissons adoucissantes. Tissot veut que l'on

(1) Des médecins américains ont prétendu, dans ces derniers temps, qu'il accélérait l'accouchement en déterminant de vives contractions de la matrice (*Biblioth. médic.*, t. 47).

saigne les sujets pléthoriques : la fièvre n'empêchait pas les médecins de Marbourg d'administrer le quinquina, dès le début de la maladie ; mais M. Boucher a observé que l'éréthisme dans lequel se trouvent souvent les malades, le rend nuisible.

Deuxième période. A la chaleur érysipélateuse que les malades éprouvent dans la partie affectée, succède l'engourdissement, la perte de la sensibilité ; le membre devient froid, livide, perd le mouvement, et quelquefois s'amaigrit et se dessèche (1) ; le pouls faiblit ; les forces sont dans un grand état de prostration ; les malades pâlissent et souvent même deviennent ictériques. Il faut alors faire, sur les parties affectées, des frictions avec des infusions aromatiques animées avec l'alcohol camphré, des fomentations avec l'infusion de rue, de scordium, ou mieux encore, avec une décoction de quinquina dans du vin. On fait prendre à l'intérieur des potions camphrées, un vin généreux : Réad donnait le quinquina à la dose de quatre onces, et il ajoutait à chaque pot une demi-once de sel ammoniac. Lorsque la maladie est arrivée à ce point, elle se communique de proche en proche aux parties voisines, et presque toujours elle occasione la mort, avant d'être bornée par le cercle inflammatoire.

Troisième période. La formation du cercle inflammatoire dans les parties voisines annonce que la réaction vitale a surmonté l'action morbifique : la suppuration ne tarde pas à s'établir dans la ligne de démarcation qui sépare les parties frappées de mort de celles qui sont encore douées de la vie ; le pouls se relève, et le malade guérit lorsqu'il peut supporter les suppurations abondantes qui ont lieu souvent dans

---

(1) On a conseillé l'amputation du membre à cette période, et des chirurgiens ont été assez hardis pour l'exécuter ; mais toujours la gangrène s'est manifestée au moignon ou dans une autre partie. Il ne faut donc amputer que lorsque la ligne qui sépare les parties mortes des parties vivantes est profondément tracée.

plusieurs parties à la fois. Duhamel dit avoir vu des malheureux qui n'avaient conservé que le tronc. Sur 120 malades traités à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, en 1747, par M. Salerne, il n'en réchappa que 5. La gangrène se propage ordinairement de la circonférence au centre; mais quelquefois elle paraît commencer dans les parties les plus internes du membre, comme cela eut lieu dans l'épidémie de Montargis, observée par Dodart en 1674; et l'on est obligé alors, pour la découvrir, de faire des incisions à la peau. On continue, à cette époque, l'usage interne et externe des toniques et des antiseptiques les plus puissans, ayant soin de soutenir les forces des malades par des alimens succulens et de facile digestion. Quelquefois la nature n'a pas la force de déterminer la suppuration, alors les malades tombent dans un état de marasme, et arrivent lentement à une mort très-douloureuse.

Tel est le tableau de la gangrène produite par l'ergot. Cette terrible maladie est actuellement bien plus rare en France, qu'elle ne l'était autrefois; et c'est aux soins que le gouvernement a pris, à diverses époques, de faire connaître les mauvais effets de l'ergot, que l'on doit attribuer cet heureux changement. Une autre cause y contribue encore: c'est l'aisance plus grande qui règne parmi les cultivateurs, et qui leur permet d'apporter tout le soin nécessaire au triage de cette pernicieuse substance, et d'attendre, pour faire usage du grain, qu'il soit parvenu à une dessication complète (1).

---

(1) M. Decandolle (*Mém. du Muséum d'Hist. natur.*, 11e cahier) regarde l'ergot du seigle comme un véritable champignon qu'il décrit sous le nom de *sclerotium clavus*. Il prétend qu'en faisant recueillir avec soin les grains d'ergot avant la moisson, on parviendrait à en éteindre la semence (*Note communiquée pendant l'impression*).

ORDRE TROISIÈME.

GANGRÈNE PAR INTERRUPTION DE COMMUNICATION D'UNE PARTIE AVEC LES ORGANES CENTRAUX.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Un des caractères distinctifs de l'animalité est de former un tout réellement indivisible, quoique composé de parties très-différentes les unes des autres. C'est la libre communication, l'accord, l'harmonie de toutes ces parties qui constituent la vie bien ordonnée; et toutes les fois qu'une d'elles est privée pendant quelque temps de cette communication avec le tout, elle passe inévitablement à l'état de mort.

Je sais bien qu'il existe à l'extrémité de l'échelle animale des êtres équivoques qui, participant à la fois des propriétés des animaux et de celles des végétaux, peuvent par la séparation d'une ou de plusieurs de leurs parties, ne perdre aucun de leurs attributs, tandis que ces mêmes parties séparées forment un nouveau tout aussi parfait, et doué des mêmes attributs que le tout dont elles proviennent. L'examen des lois qui régissent ces êtres organisés, appartient spécialement aux naturalistes: notre objet à nous est d'étudier les phénomènes que présentent les animaux dont l'organisation est plus parfaite, et l'homme en particulier. Or, nous observons dans l'homme et les animaux qui s'en rapprochent, l'existence d'organes principaux avec lesquels communiquent toutes les parties, et auxquels elles se rapportent comme à des centres particuliers. C'est par le moyen des artères,

des nerfs, des veines et des vaisseaux lymphatiques, que se fait cette communication, dont le but est de transmettre à toutes les parties du corps les fluides qui doivent les nourrir et les vivifier, et de débarrasser ces mêmes parties des substances qui ne peuvent plus servir à la vie. Voyons donc comment la mort arrive dans une partie, lorsqu'un ou plusieurs de ses moyens de communication sont détruits.

SECTION PREMIÈRE.

Phénomènes que présente la gangrène produite par la destruction des moyens de communication d'une partie avec le centre, considérés chacun en particulier.

A. *Interception du fluide artériel.*

Le sang rouge est intercepté lorsque les artères sont détruites ou ne présentent plus à ce fluide un calibre suffisant pour le transmettre dans les parties qu'il doit vivifier.

Tout ce qui produit une déperdition de substance, les plaies, les abcès, etc., peuvent détruire les artères; dans ce cas, l'hémorrhagie qui survient fait périr le malade, à moins que l'on ne comprime à temps les parois artérielles. Cette compression s'exerce de deux manières : 1° en plaçant l'artère entre deux puissances qui l'aplatissent et appliquent les parois l'une contre l'autre : c'est la compression latérale; 2° en entourant le cylindre artériel d'une ligature : c'est la compression circulaire.

Le premier mode de compression favorise singulièrement la gangrène, en ce qu'il ne peut pas être exercé immédiatement, et n'a d'efficacité que lorsqu'on presse fortement sur les parties voisines; ce qui gêne le développement des vaisseaux collatéraux. Ce genre de compression a lieu quelquefois d'une manière spontanée par le développement d'une tumeur dans le voisinage des artères. Lorsque ces tumeurs

se développent dans la profondeur d'un membre ou dans l'une des grandes cavités, il est très-difficile de s'assurer de leur présence. Tel est le cas rapporté par Fabrice de Hilden (1) : la gangrène survint aux deux jambes, sans cause apparente. Le malade mourut, et l'on trouva à l'ouverture du cadavre une tumeur squirrheuse, placée entre les reins, et comprimant les gros vaisseaux. Van-Swiéten, en transcrivant ce fait, n'attribue la gangrène survenue aux extrémités inférieures, qu'à la compression des veines ; mais l'auteur dit expressément : *Scirrhus in magnitudinem auctus, ita constrinxerat venam cavam et arteriam descendentes, ut nullus sanguis ad crura nutrienda et vivificanda permeare posset.* L'interception du sang rouge par une tumeur est infiniment rare, car si la tumeur est molle, la compression qu'elle exerce n'est pas suffisante pour appliquer les parois de l'artère l'une contre l'autre; et si elle est dure, son développement étant très-lent, elle soulève insensiblement l'artère : le tissu cellulaire qui la fixe aux parties cède peu à peu, l'artère change de place, mais n'est pas comprimée. On conçoit cependant que la compression peut avoir lieu si le déplacement est assez considérable pour que le tissu cellulaire ne puisse plus céder; la gangrène peut alors en être la suite, surtout chez les vieillards et chez les sujets très-débiles, dont la circulation a peu d'activité.

La compression circulaire des artères expose moins à la gangrène, parce qu'elle laisse les parties environnantes dans toute leur intégrité, et permet aux artères collatérales et aux vaisseaux capillaires de se développer, et de suppléer ainsi l'artère qui a été détruite : cependant, la gangrène serait inévitable, si, par une disposition particulière du sujet, il n'existait pas d'anastomoses entre les collatérales et les récurrentes, ce qui est très-rare, mais n'est point sans exemple; ou bien si l'artère était liée immédiatement

(1) *De Gang. et Sphac.*

au-dessus de la naissance des collatérales. Je suppose, par exemple, que l'artère axillaire ait été ouverte au-dessus de l'endroit qui fournit la collatérale externe, il y aurait peu d'espoir de conserver le bras. C'est à cet endroit sans doute que fut ouverte l'artère axillaire chez le paysan dont parle van-Swiéten (*Comm. in Aph.*, 161); le malade guérit, contre toute espérance, mais le bras resta toute la vie sec, aride, à peu près comme celui d'une momie.

Il est rare que les branches supérieures d'une artère ne s'anastomosent point avec quelques-unes des branches inférieures. Il arrive alors que le sang prend un cours rétrograde dans ces branches inférieures : au lieu de partir du tronc, comme avant l'accident, il vient s'y rendre. Ces branches artérielles font alors fonction de veines. Cette remarque, qui, je crois, n'a pas encore été faite, est une preuve de plus à ajouter à celles qui établissent que la circulation du sang n'a point lieu dans les artères en vertu de leur action organique, mais qu'elle dépend uniquement de l'impulsion donnée par le cœur.

Quelle que soit la cause de l'interception du sang rouge, lorsqu'une partie ne reçoit plus ce fluide, la gangrène ne tarde pas à s'y manifester; tantôt elle est superficielle, tantôt elle occupe toute l'épaisseur du membre : lorsqu'elle est produite par la ligature de l'artère dans l'opération de l'anévrysme, elle ne paraît souvent qu'à l'extrémité du membre; d'autres fois elle monte jusqu'à la partie moyenne, mais presque jamais elle ne vient jusqu'au niveau de la ligature. L'explication de ce phénomène se trouve dans les ramifications qui viennent des branches artérielles dont l'origine est au-dessus de la ligature, et qui descendent plus ou moins bas.

Cette espèce de gangrène s'annonce par le refroidissement de la partie : les malades éprouvent une sorte d'engourdissement avec sensation de froid glacial ou de chaleur brûlante. A l'engourdissement succède un gonflement œdémateux, ou quelquefois le desséchement de la partie, comme

cela eut lieu dans l'observation de Boërhaave, dont j'ai déjà parlé. Enfin, l'inflammation et la suppuration s'établissent dans les parties vivantes, et la séparation des parties mortes se fait comme il a été dit plus haut. Quelquefois il n'y a aucune altération sensible dans les fonctions; d'autres fois on observe une vive réaction des puissances vitales. Les sujets épuisés et cacochymes succombent ordinairement avec tous les symptômes de la fièvre adynamique.

Il ne faut pas se hâter de croire à la mort d'une partie, d'après quelques phénomènes particuliers, car des membres, après être restés froids et insensibles pendant sept à huit jours, ont repris ensuite de la vie et de la force (1). On a vu à l'hôpital de la Charité, après l'opération de l'anévrysme de l'artère brachiale, l'avant-bras rester froid, pâle, le pouls insensible jusqu'au dixième jour. A cette époque, on sentit comme un léger fourmillement dans le pouls, et peu à peu la chaleur revint dans le membre : mais il n'y a plus aucun espoir quand l'épiderme se détache, que le membre devient livide ou verdâtre, et qu'il s'en exhale une odeur cadavéreuse.

La gangrène que l'interception du fluide artériel est sur le point de produire, peut rarement être prévenue. Lorsque cette interception dépend de la compression qu'exerce une tumeur, on excise cette tumeur, quand l'opération est praticable; mais si la gangrène vient de l'absence des anastomoses, on ne peut que chercher à favoriser le développement des artères collatérales par des frictions sèches sur le membre, que l'on place dans une position moyenne entre la flexion et l'extension, et par l'application de sachets remplis de sable chaud, et disposés de manière à échauffer le membre sans le comprimer. On préfère ce dernier moyen aux embrocations faites avec des fluides chauds, parce que les fluides tendent toujours à s'évaporer, et que l'évaporation ne peut

(1) Ledran, *Observ.* 50.

avoir lieu sans absorption de calorique. Mais lorsque la partie commencera à recevoir le fluide artériel, il deviendra avantageux d'envelopper le membre dans des compresses arrosées avec des infusions aromatiques ou avec l'alcohol camphré.

L'ossification des artères est-elle quelquefois une cause de gangrène? Les faits nous apprennent que le cours du sang n'est pas interrompu par l'ossification des gros troncs artériels, des artères principales et moyennes. Bichat remarque que sur dix sujets ayant soixante ans passés, il y en a sept qui présentent des incrustations osseuses. La dissection en a fait remarquer aussi chez de jeunes sujets, et l'invention du serre-nœud de M. Deschamps est due à cet état d'ossification des artères que l'on rencontre souvent dans l'opération de l'anévrisme. Knapius (*Collection de Thèses de Haller*, t. IV, p. 60), a vu les artères brachiales et crurales ossifiées, et cependant les branches qui en partaient étaient intactes. Morgagni a également observé un grand nombre d'ossifications des artères, sans qu'il se soit manifesté de gangrène ; il dit seulement qu'elles donnent lieu à des pustules et à des exulcérations de la tunique interne des artères. On peut conclure de ces faits, que l'ossification des artères principales et moyennes n'est point une cause immédiate de gangrène ; mais il n'en est pas de même de celle des petites artères : cette dernière entraîne toujours la mort des parties que ces artères doivent nourrir et vivifier. Un Anglais se fracture le tendon d'Achille ; six mois après, la gangrène s'empare du pied, et oblige de recourir à l'amputation : on trouve, en disséquant le membre amputé, que toutes les artères étaient ossifiées : *Non solum trunci majores sed etiam minores rami et surculi in osseam degeneraverant duritiem.* (*Disput. Chir.*, Haller, t. V, p. 280). J'ai donné des soins à un homme âgé de cinquante-neuf ans, qui, à la fin de l'hiver de 1808, perdit deux doigts de la main droite par l'effet d'une mortification spontanée, après avoir souffert des douleurs atroces que rien ne put calmer. Dans le mois de

février de 1809, la même maladie attaqua l'index et l'annulaire de la main gauche : des douleurs vives se firent sentir à ces parties, long-temps avant qu'on y découvrît aucune altération; mais peu à peu elles devinrent luisantes, pâles, puis d'un noir livide, sans gonflement. La peau avait perdu sa sensibilité, que les douleurs se faisaient encore sentir dans les parties profondes ; on ne pouvait, sans les augmenter beaucoup, faire exécuter le moindre mouvement aux doigts malades. Les bains locaux tièdes long-temps prolongés produisirent seuls quelque soulagement. Je crus accélérer la cessation de ces douleurs en faisant l'amputation des doigts gangrenés; mais elles se firent sentir aux moignons avec la même violence : enfin, elles se calmèrent à mesure que la cicatrice se forma, ce qui n'eut lieu que trois mois après. Cet homme est mort dans le mois de septembre suivant, à la suite d'une anasarque. A l'ouverture du cadavre, j'ai trouvé le foie très-volumineux et rempli de foyers stéatomateux; les artères des mains et des pieds, surtout les ramifications qui vont se distribuer aux doigts, étaient dures, crépitantes, leur tube était plus ou moins oblitéré par une substance noirâtre. Il est probable que si le malade eût vécu, tous les doigts n'auraient pas tardé de tomber en gangrène.

Comment l'ossification des grosses artères peut-elle avoir lieu sans inconvénient, tandis que la même affection des petites artères détermine la gangrène? C'est que le principal agent de la circulation dans les grosses artères est le cœur, au lieu que dans les petites artères, l'influence de cet organe est beaucoup moindre que celle de la contraction des parois artérielles (1). M. Cuvier (*Leçons d'anatomie comparée*) observe que, dans les petites artères, la tunique moyenne

(1) Voilà sans doute pourquoi, dans les irritations locales, on sent de très-fortes pulsations dans les petites artères de la partie affectée, lors même que les battemens des grosses artères et du cœur n'ont pas cessé d'être dans l'état naturel.

diminue d'épaisseur, mais que ses fibres annulaires deviennent plus rougeâtres, et prennent une apparence musculaire. Dans les grosses artères, au contraire, cette tunique est épaisse, se rapproche de la nature du cartilage, et paraît destinée à tenir les parois artérielles écartées, pour qu'elles opposent moins de résistance à l'impulsion du cœur. Je ne prétends pas pour cela que les grosses artères soient privées de toute contractilité : on voit évidemment qu'après avoir été distendues par la colonne du sang, elles reviennent sur elles-mêmes, et en cela elles peuvent aider à la circulation ; mais leur action n'est pas indispensable ; et quoique leur ossification puisse ralentir le cours du sang, et par là prédisposer à la gangrène, on ne peut pas dire qu'elle en soit une cause immédiate, comme on le voit pour les petites artères.

Cette espèce de gangrène a une marche très-lente, comme la cause qui la produit. Les malades éprouvent aux membres dont les artères s'ossifient des douleurs sourdes continuelles, intolérables, une sensation d'engourdissement, de froid, et souvent de chaleur brûlante ; les propriétés vitales s'éteignent d'autant plus vite dans la partie, que l'individu est plus faible ; aussi voit-on les gangrènes par ossification des artères attaquer surtout les vieillards affaiblis. Les causes qui gênent la circulation du sang accélèrent la formation de la gangrène. Dans l'hiver de 1808, un vieillard se fractura les deux os de la jambe vers leur tiers inférieur, en tombant de sa hauteur ; j'appliquai le bandage de Scultet, et je ne le serrai que très-médiocrement, vu le peu d'énergie des muscles du sujet : cependant, dès le troisième jour, je m'aperçus que les doigts du pied étaient froids et avaient une couleur livide ; je desserrai le bandage, et je trouvai tout le pied dans le même état que les orteils : en vain je cherchai à rappeler la chaleur par des fomentations spiritueuses, et l'application de morceaux de flanelle chaude. La gangrène s'empara du pied ; la jambe et la cuisse s'engorgèrent, et le malade, qui d'ailleurs était affaibli,

mourut le douzième jour, avant que la gangrène fût bornée. A l'ouverture du cadavre, je trouvai toutes les artères de la jambe et du pied ossifiées, et diminuées de calibre par l'épaississement considérable de leurs parois ; celles de la jambe et du pied, du côté opposé, étaient dans le même état. N'est-il pas très-probable que la gangrène serait survenue spontanément chez ce sujet, et que la fracture et l'appareil n'ont contribué qu'à en accélérer l'invasion ?

Un effet remarquable de l'ossification des artères moyennes et petites, c'est la production d'une substance noirâtre et sèche, qui adhère à la circonférence des parois artérielles, ne laisse au centre du tube qu'une ouverture capillaire, et quelquefois l'oblitère complétement. Cette substance paraît être la partie rouge du sang qui se sépare de la sérosité, parce que, d'un côté, l'ossification empêche l'action de l'artère, et que, de l'autre, les pulsations du cœur ne sont plus assez énergiques pour imprimer au sang le mouvement nécessaire à l'entretien de sa fluidité. Je conserve encore les artères ossifiées et oblitérées de l'individu qui fait le sujet de l'observation suivante.

Le nommé Antoine Joseph, âgé de soixante-douze ans, ayant été autrefois courrier, se plaignit pendant deux ans d'une chaleur insupportable aux pieds ; pendant la nuit, cette chaleur l'empêchait de dormir, et il était obligé de tenir ses pieds hors du lit ; pendant le jour il la calmait en couvrant ses pieds de feuilles de poirée, et souvent en les enveloppant de compresses trempées dans l'eau froide. Le 15 avril 1807, un gonflement œdémateux et peu douloureux se manifesta au pied gauche avec des symptômes gastriques assez marqués. On émétisa le malade, et l'on couvrit son pied de compresses trempées dans l'alcohol camphré. Le 20, la fièvre se déclara, il parut au pied plusieurs ecchymoses ; le 27, le pied devint livide jusqu'aux malléoles, où l'on distingua une légère auréole rouge ; des scarifications furent faites à la face plantaire et dorsale du pied, et le malade n'en eut pas la conscience. La jambe, œdématiée jusqu'au

mollet, était fort douloureuse et d'un rouge érysipélateux; le malade avait le hoquet, le pouls faible et fréquent, la langue sèche, une soif extrême. Le 28, même état, délire, prostration, voix tremblante, soubresauts des tendons; l'empâtement érysipélateux gagna le mollet. En vain l'on administra les acides végétaux et le kina : le malade mourut dans la nuit.

Autopsie cadavérique. 1° Les tégumens du pied étaient entièrement gangrenés; les ligamens, les capsules articulaires, et les tendons, présentaient peu d'altération, mais les muscles étaient noirs et fétides; 2° les tégumens de la jambe étaient épaissis depuis les malléoles jusqu'au genou; les muscles d'une pâleur remarquable; 3° les artères pédieuse, plantaires interne et externe, ainsi que leurs ramifications, étaient ossifiées et entièrement oblitérées par une substance noirâtre et sèche qui ressemblait à du sang coagulé; les artères tibiale postérieure et péronière étaient ossifiées dans les deux tiers inférieurs de leur étendue, et contenaient la même substance noirâtre : la tibiale antérieure n'était pas tout-à-fait oblitérée, j'ai pu y introduire un stilet très-mince; 4° les organes que renferment les cavités ne présentaient rien de remarquable, à l'exception de la plèvre costale, qui était épaissie dans toute son étendue.

Il est évident que la gangrène qui reconnaît pour cause l'ossification et l'oblitération des artères d'une partie, est au-dessus des ressources de l'art. On est alors réduit aux moyens qui peuvent favoriser la séparation de la partie privée de la vie. Je suis porté à croire que cette oblitération est assez fréquente : c'est peut-être à elle qu'il faut attribuer plusieurs gangrènes spontanées dont on a ignoré les causes, par la répugnance qu'inspire l'ouverture des cadavres gangrenés, et par l'idée qu'on ne peut rien apprendre de nouveau de la dissection d'une partie dont la mortification s'est emparée.

On lit dans quelques auteurs, que la paralysie des artères donne lieu à la gangrène; on entend sans doute parler

des troncs artériels, puisqu'on ne saurait concevoir la possibilité de la paralysie isolée des petites artères. Or, nous avons vu que la circulation du sang est indépendante de l'action des troncs artériels. Si j'examine les exemples qu'on rapporte de cette espèce de gangrène, je vois que la paralysie des artères fut l'effet de la maladie qui produisit la gangrène, et non la cause de cette gangrène. On lit dans la *Collection de Thèses de Haller*, t. IV, p. 34, que l'on pratiqua l'amputation de la jambe, sans qu'il s'écoulât une goutte de sang, phénomène que l'on attribua à la paralysie des artères, par suite des idées que l'on avait alors sur la contractilité de ces vaisseaux; mais il est évident qu'il n'était dû qu'à la mortification qui s'était déjà emparée du membre, et à l'état de stupeur dans lequel se trouvait le blessé, qui, au dire même de l'auteur, ne manifesta pendant l'opération aucune sensibilité. On sait d'ailleurs que rien n'est plus commun dans les gangrènes, que de trouver les parties attaquées au-delà de la ligne qui est indiquée par l'affection des tégumens: ce fait ne prouve donc que l'inexpérience du chirurgien qui pratiqua l'amputation. Il est dit, dans le même volume, page 37, que M. Shaarshmid fit l'amputation de la cuisse sans qu'il survînt d'hémorrhagie, et que les artères se déchiraient avec la plus grande facilité; mais il faut noter que c'était à la suite d'un coup de feu: or, on sait que la commotion en est très-souvent le résultat, et que presque toujours la gangrène a lieu dans les commotions violentes.

B. *Interception du fluide nerveux.*

Quelques auteurs ont admis la section ou la compression des nerfs au rang des causes de la gangrène. Quesnay dit positivement, p. 104, qu'il en résulte l'extinction des propriétés organiques des artères; d'où suit l'amaigrissement de la partie, et la gangrène. D'autres auteurs prétendent que l'interception du fluide nerveux n'est pas une cause de gangrène; et des deux côtés on allègue des faits à l'appui de

cette diversité d'opinions. Examinons d'une manière impartiale la part que l'interception du fluide nerveux a dans la production de la gangrène.

On ne connaît pas les propriétés physiques du fluide nerveux ; et si, à l'exemple des physiologistes les plus distingués, je désigne par cette expression l'agent de la sensibilité et de la contractilité, c'est parce qu'il me paraît se rapprocher par les phénomènes qu'il présente, de la nature des fluides les plus déliés et les plus subtils. Les nerfs sont les conducteurs du fluide nerveux, soit qu'il circule dans leurs tuyaux extrêmement délicats, soit qu'il se propage à leur surface, comme le fluide électrique sur ses conducteurs ; et pour que l'exercice de la sensibilité et de la contractilité ait lieu dans une partie, il faut que cette partie puisse communiquer librement par les nerfs avec le cerveau : lorsque l'on intercepte cette communication par la compression ou la section des nerfs, on donne lieu aussitôt à la paralysie et à l'insensibilité de la partie où ils allaient se distribuer. Mais si le fluide nerveux est indispensable pour l'exercice de la sensibilité et de la contractilité animale d'une partie, il ne l'est pas pour celui de ses propriétés organiques : or, les propriétés organiques suffisent seules pour en empêcher la mortification. J'ai coupé les nerfs sciatique et crural à deux chiens, et j'ai retranché la longueur d'un pouce de chacun de ces nerfs ; il en est résulté l'insensibilité et la paralysie de la jambe et du pied : cependant la gangrène ne s'est point emparée de ces parties. Je me suis assuré, deux mois après, en les disséquant, que les muscles étaient un peu atrophiés ; mais cet état paraissait tenir autant au défaut de mouvement qu'à l'absence de l'influence nerveuse (1).

---

(1) Les nerfs coupés avaient au-dessus et au-dessous de la section la même consistance et le même volume que dans le membre correspondant qui n'avait souffert aucune opération ; leurs deux bouts étaient un peu gonflés et adhérens aux muscles voisins, par le moyen d'une espèce de toile cellulaire.

On a vu dans des luxations de l'humérus, en dedans, la tête de cet os comprimer le plexus brachial pendant plusieurs jours : cette compression donnait lieu à la paralysie, et non point à la gangrène. Les luxations des vertèbres ne produisent également que la paralysie des extrémités inférieures. « Si l'action nerveuse était indispensable pour l'exercice des « propriétés organiques, dit Bichat, comment ces propriétés « existeraient-elles dans les cartilages, les tendons, les liga- « mens, etc., où les nerfs ne pénètrent point ? Comment la « nutrition, l'absorption auraient-elles lieu dans les membres « paralysés ? Comment ces membres seraient-ils susceptibles « de passer à l'état d'inflammation ? »

Les obstacles qui s'opposent à la libre circulation du fluide nerveux ne doivent donc point être regardés comme des causes immédiates de gangrène, mais comme prédisposant très-fort à cette affection, en diminuant l'énergie vitale. Ainsi, on a observé dans l'opération de l'anévrysme, que toutes choses égales, la gangrène arrivait bien plutôt lorsqu'on comprenait le nerf dans la ligature, que lorsqu'on liait l'artère isolément. Dans la paralysie des extrémités inférieures par la commotion de l'épine, il n'est pas rare de voir des escarres gangréneuses plus ou moins profondes se manifester aux grands trochanters, à la région du sacrum, au talon, par une légère compression de ces parties : cet accident n'aurait pas eu lieu par des compressions beaucoup plus fortes, si la paralysie n'eût pas coexisté.

Les parties frappées d'insensibilité sont également plus disposées à la gangrène. Nous avons rapporté dans l'Ordre I[er] une observation de M. Jurine, où la gangrène, qui eut lieu successivement à plusieurs parties du côté insensible, paraissait ne reconnaître d'autre cause que cette insensibilité ; cependant nous avons eu occasion d'observer nous-mêmes un homme qui avait le bras insensible, et qui existe encore à Bicêtre : jamais il n'a éprouvé de gangrène. Un jeune Américain, par suite des peines de tout genre qu'il a éprou-

vées dans les prisons d'Angleterre, a perdu la sensibilité de la jambe et de la cuisse gauches, et la gangrène ne s'est point manifestée à ces parties. Je crois que l'anesthésie dispose moins à la gangrène que la paralysie, parce que les atteintes portées aux propriétés organiques sont plus marquées dans cette dernière affection.

On doit conclure de tous ces faits, que l'interception du fluide nerveux par la compression ou la section des troncs nerveux, ne donne point lieu immédiatement à la gangrène, mais qu'elle y dispose les parties en diminuant l'énergie de leurs propriétés; mais peut-on assurer que l'interception du fluide nerveux est complète par la section ou la compression des cordons nerveux? On a pensé que lorsque l'intervalle qui sépare les deux bouts coupés n'était point trop grand, le fluide nerveux n'était point arrêté, et que, semblable au fluide électrique, il franchissait l'espace qui sépare les deux bouts, et continuait ainsi de circuler. La justesse de cette assertion est loin encore d'être démontrée; cependant, il serait possible que la nature possédât des ressources qui nous sont inconnues pour suppléer à la section des cordons nerveux. Il est certain, par exemple, que toutes les artères sont entourées d'un réseau nerveux qui les accompagne partout où elles vont se distribuer. D'après cela, l'interception complète du fluide nerveux ne serait possible que par la section non-seulement de tous les cordons nerveux, mais encore de tous les vaisseaux artériels qui peuvent pénétrer dans la partie.

Les moyens à opposer aux gangrènes que l'on soupçonne tenir à l'interception du fluide nerveux, sont à peu près les mêmes que pour l'interception du fluide artériel : il faut tenir les parties chaudement, éviter avec le plus grand soin toute compression, faire tour à tour des frictions sèches ou avec des linimens camphrés, la teinture de cantharides; dans les intervalles des frictions, couvrir le membre de compresses trempées dans des infusions aromatiques, l'alcohol

camphré, etc. Ne pourrait-on pas avec avantage soumettre les parties menacées au courant des fluides galvanique et électrique ?

C. *Interception du sang veineux et des fluides lymphatiques.*

Les veines ramènent vers le centre le sang qui a été porté par les artères dans les différentes parties ; et les vaisseaux lymphatiques, les fluides qui ont été déposés dans les diverses cavités et dans le tissu cellulaire. Ces vaisseaux sont bien plus susceptibles d'être comprimés que les vaisseaux artériels, et par cette raison ils doivent plus souvent donner lieu à l'interruption de la circulation des fluides qu'ils contiennent. Aussi cette interruption est très-fréquente, et le serait encore bien plus sans les valvules qui, placées à des distances très-rapprochées, s'opposent au retour des fluides vers les extrémités, et suppléent ainsi à la faiblesse de leurs parois.

Une autre cause prévient plus efficacement encore l'interruption de la circulation de ces fluides : c'est la fréquente communication qui a lieu soit entre les différentes veines, soit entre les branches veineuses superficielles et les branches veineuses profondes. Les mêmes anastomoses s'observent dans les vaisseaux lymphatiques. Par le moyen de ces communications, lorsqu'il y a compression des veines et des vaisseaux lymphatiques dans une partie, les fluides refluent de proche en proche vers les vaisseaux latéraux et profonds, qui restent libres, et parviennent par cette voie à leur destination : c'est ce qu'on observe par suite de l'application des appareils de fractures, lorsqu'ils sont médiocrement serrés ; le gonflement du membre a lieu pendant les premiers jours, et il se dissipe à mesure que les fluides veineux et lymphatiques prennent leur cours par les vaisseaux profonds.

Cependant il peut arriver que les vaisseaux de communication ne soient pas suffisans pour recevoir la totalité du

sang et des fluides lymphatiques qui doivent être ramenés vers le centre : alors ces fluides refluent dans les vaisseaux des parties qui sont au-dessous de l'obstacle ; et lorsque ces derniers ont acquis une distension excessive, les liquides s'épanchent dans les interstices des fibres et dans les mailles du tissu cellulaire. Or, comme les artères continuent toujours d'apporter du sang à la partie, lé gonflement devient énorme, les fluides épanchés font eux-mêmes obstacle à leur retour, et achèvent d'intercepter toute communication de la partie avec les organes centraux, en comprimant les nerfs et les artères. Le membre ne peut être ainsi séquestré sans tomber en mortification.

On prévient la gangrène que menace de produire la compression des veines et des vaisseaux lymphatiques, en faisant cesser la cause de cette compression ; et en remédiant à l'engorgement qui en est résulté, par de douces frictions avec des flanelles chaudes, par l'application des cataplasmes confortatifs, par des lotions résolutives, etc. : mais si l'on ne s'aperçoit pas d'une prompte diminution de l'engorgement, il faut avoir recours aux incisions, pour donner issue aux fluides qui suffoquent la partie.

SECTION DEUXIÈME.

Phénomènes que présente la gangrène produite par la destruction simultanée de tous les moyens de communication d'une partie avec le centre.

Voici les principales circonstances dans lesquelles cette gangrène a lieu.

A. Par des ligatures fortement serrées. Van-Swiéten rapporte (*Comment. in Aph.*, 422) l'histoire d'une gangrène survenue aux deux jambes, chez un jeune homme qui, étant pris de vin, passa la nuit assis sur une chaise, les jarretières fortement serrées ; il trouva, en se réveillant, ses jambes excessivement gonflées et insensibles : la gangrène s'en em-

para, et le fit périr. On peut rapporter à cette cause les gangrènes survenues par la compression qu'exercent des bagues trop serrées, des appareils chirurgicaux mal appliqués, etc. C'est ordinairement pour remédier à la difformité du cal dans les fractures, que les chirurgiens inexpérimentés serrent trop les appareils ; ils y sont quelquefois invités par les malades qui, dans l'appréhension de cette difformité, cachent au chirurgien les douleurs que la compression leur fait éprouver. On doit donc, dans les fractures qui exigent des appareils un peu serrés, examiner fréquemment l'état du membre ; on connaît que l'appareil est trop serré, lorsque la tuméfaction qui a lieu au-dessus et au-dessous des circulaires, est dure, rénitente, que le malade y éprouve des douleurs très-vives ; la gangrène est à craindre, quand la couleur de la peau devient noirâtre, et qu'il s'y manifeste des phlyctènes : pour la prévenir, il faut aussitôt relâcher l'appareil, sans néanmoins enlever tout-à-fait les bandes, ainsi que cela paraît indiqué au premier abord ; on exposerait la partie à un engorgement considérable, et par suite à la gangrène. Il faut donc substituer, comme l'indique M. Lombard (*Clinique chirurgicale*, p. 20) au bandage qui comprimait les parties, un bandage simplement contentif, mettre le membre dans une situation favorable au dégorgement, y rappeler la chaleur par degrés, surveiller le malade avec soin, pour relâcher de nouveau le bandage, s'il comprimait encore trop ; et ainsi de suite, jusqu'à ce que le membre soit rendu à son état naturel.

B. Par l'étranglement des parties sorties de leurs cavités naturelles. Ordinairement il y a des signes certains qui annoncent cet étranglement ; mais il est des cas où nous ne pouvons avoir que des probabilités ; tels sont ceux d'étranglement interne par des brides que forme l'épiploon (1), et ceux qui ont lieu dans certains volvulus (2).

---

(1) *Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie*, t. I, p. 694.

(2) *Id.*, t. IV, p. 201.

Il ne faut pas regarder la couleur noire de l'intestin comme un signe assuré de gangrène ; c'est l'ensemble des phénomènes généraux, c'est l'affaissement et la couleur gris-ardoise de l'intestin qui annoncent cet accident. La marche de la gangrène est très-rapide dans les organes de la cavité abdominale, à cause de la délicatesse des parties et du voisinage des matières fécales. Je n'entrerai dans aucun détail sur les signes et sur le traitement de ces espèces de gangrène, parce qu'ils m'entraîneraient à parler de maladies qui sont hors de mon sujet ; je renvoie à ce qu'en ont dit les maîtres de l'art.

Le fœtus peut être regardé comme une partie de la mère qui le porte : sa vie dépend de l'intégrité de la circulation qui se fait de l'un à l'autre par le cordon ombilical ; or, tout ce qui peut empêcher cette circulation sera cause de la gangrène du fœtus dans le sein maternel : ces causes sont tout ce qui peut produire ou le décollement du placenta, ou la compression du cordon. Parmi ces dernières, il en est une dont les auteurs n'ont pas parlé, c'est la compression que font éprouver au cordon ombilical les fluides qui s'infiltrent dans le tissu cellulaire qui entre dans sa composition. Voici, à ce sujet, une observation très-intéressante de M. Voisin, médecin distingué de Versailles. Une femme avait éprouvé pendant ses deux premières grossesses l'avortement au sixième mois ; l'examen du second fœtus ayant fait voir à M. Voisin l'existence d'une infiltration du tissu cellulaire, qui environne les vaisseaux du cordon ombilical, il en conclut que cette infiltration avait intercepté la circulation dans le cordon, et avait causé la mort du fœtus. L'exercice du cheval, et l'usage des eaux de Spa, prévinrent un troisième avortement (1).

C. Par congélation. Une des propriétés les plus remarquables des animaux, c'est d'avoir une température particulière et indépendante des variations qui ont lieu à chaque

(1) *Considérations sur la Scarlatine*, suivies d'Observations sur les maladies du fœtus.

instant dans celle des différens corps inorganiques dont ils sont entourés. Cette température s'élève, pour l'homme et les animaux à sang rouge et chaud, du 28e au 33e degré au-dessus de zéro du thermomètre de Réaumur. Elle est la même pour toutes les saisons et dans tous les climats : l'habitant de la Laponie a le sang aussi chaud que celui qui vit sous l'équateur; l'âge même n'apporte aucun changement dans la chaleur animale du même individu. C'est cette propriété qui nous fait résister à l'action du froid et de la chaleur, lorsque cette action n'est point portée à un degré excessif. Il paraît, d'après le rapport des voyageurs qui ont visité les pays froids, que le plus haut degré de froid que l'homme puisse supporter, est celui de 38° au-dessous de zéro R.; c'est le froid qui règne en Sibérie. Au-delà de ce degré, il est probable que les fonctions vitales seraient arrêtées : dès-lors la température agirait sur nous comme sur les corps inorganiques (1).

Il est également un terme à la chaleur que l'homme peut supporter, et ce terme varie suivant que la chaleur est sèche ou humide (V. les *Expér. de MM. Dutillet et Duhamel*). Les expériences que M. de La Roche a faites dernièrement paraissent prouver que c'est à l'évaporation produite par la chaleur que les animaux doivent la faculté de conserver leur température dans des milieux plus chauds que n'est leur sang. Il a fait voir qu'en exposant des animaux de petite taille, qui sont échauffés en peu de temps, à une chaleur humide, leur température loin de s'abaisser, s'élève cons-

(1) Il est des animaux à sang rouge et chaud qui ne partagent pas la propriété qu'a l'homme de résister à la température générale, et qui s'engourdissent dès que le froid se fait sentir. Chez eux, la vie se concentre dans les vaisseaux les plus intérieurs, tandis que les parties extérieures sont soumises aux variations de la température atmosphérique. Ces animaux forment une classe à part : on les a appelés dormeurs. M. Saissy (de Lyon) a prouvé, dans un ouvrage couronné par l'Institut, que cet état tient à une organisation particulière.

tamment de deux ou trois degrés au-dessus de celle de l'air humide dans lequel ils se trouvent plongés. (*Journal de Physique*, octobre 1810).

La propriété de résister à l'action du froid et de la chaleur résulte de l'exercice des fonctions vitales, et est toujours en rapport avec l'état d'énergie de ces fonctions. Ainsi les phénomènes que présente l'action du froid subissent des modifications infinies, d'après le degré de force de l'individu : les enfans, les femmes, les vieillards, les convalescens en sont plutôt affectés que les personnes robustes et dans la vigueur de l'âge. Les effets du froid sont très-différens lorsqu'on y est exposé avant, pendant ou après la digestion, subitemeut ou par gradation insensible, dans l'état de repos, ou quand on se livre au mouvement : les tempéramens font aussi varier son action; tel homme d'une constitution pléthorique sera frappé d'apoplexie à un degré de froid qui fera éprouver des convulsions à celui qui est d'une constitution maigre et sèche. Les personnes grasses, d'un côté, sont moins sensibles au froid, parce que la graisse est un mauvais conducteur du calorique; mais de l'autre elles sont bien moins propres à résister à sa violence, parce que l'obésité est presque toujours un signe de langueur dans les fonctions vitales. Un froid d'une médiocre intensité peut produire la gangrène, si les parties qu'il frappe sont très-échauffées. On trouve, dans la *Chirurgie de Lamothe*, t. II, pag. 302, l'exemple d'une gangrène survenue au pied chez un homme qui, au mois de juillet, descendit au fond d'un puits pour l'écurer. Fabricius Hildanus rapporte (page 50) l'observation d'une jeune fille qui, dans un accès de fièvre ardente, ayant plongé ses mains dans l'eau de puits, fut subitement prise d'une douleur violente : la gangrène se manifesta aux deux mains. La malade guérit par les prompts secours que lui administra Fabricius; mais elle perdit la première phalange des doigts de la main droite.

Si la propriété de résister à l'action du froid varie selon l'énergie vitale des personnes qui en reçoivent l'impression,

de même les effets du froid diffèrent selon l'état particulier de chaque individu. L'un éprouve un gonflement noirâtre, auquel succède une plaie sordide, avec escarres gangréneuses ; chez un autre, les parties frappées de froid se dessèchent, et ne se séparent des parties vivantes que long-temps après.

De huit prisonniers qui avaient été obligés de faire un long voyage sur une charrette, pendant la saison rigoureuse, trois seulement éprouvèrent les mauvais effets du froid. Le premier, âgé de soixante-deux ans, sentit, quelques jours avant son arrivée, un gonflement médiocre et de très-grandes douleurs aux deux pieds, qui devinrent ensuite noirs, et se desséchèrent en peu de temps : les douleurs alors se calmèrent; et ce ne fut que le mois suivant qu'il parut une légère rougeur à la base des premières phalanges. La suppuration s'établit entre les parties vivantes et les parties desséchées : déjà la nature avait opéré la séparation du pouce dans son articulation avec le premier os du métatarse ; mais le malade était si épuisé par la fatigue, qu'il ne put soutenir la suppuration : il mourut vingt-huit jours après, dans le dernier degré du marasme. A l'ouverture de son cadavre, je trouvai tous les viscères dans l'état naturel; l'extrémité des os du métatarse, qui répond aux doigts momifiés, était gonflée et mollasse ; les capsules étaient aussi très-gonflées et noirâtres (1). Son camarade, âgé de trente-six ans, et plus robuste, éprouva aussi des douleurs fort aiguës : les deux pieds devinrent gonflés et de couleur violette ; mais il guérit, en peu de jours, par l'application de compresses trempées dans de l'eau de Goulard d'abord froide, ensuite chauffée et animée d'alcohol camphré. Enfin le troisième sentit un engourdissement à l'extrémité des orteils ; il parut des taches noires sur la peau qui recouvre leur

(1) Je remarquai un foyer énorme de pus bien lié, à la partie externe du genou droit, sous les tégumens : cet abcès n'avait aucune communication apparente avec les parties du pied qui étaient en suppuration.

face inférieure : les parties noires étaient insensibles ; elles restèrent en cet état près d'un mois et demi ; enfin la suppuration les détacha, et le malade guérit.

Une circonstance qui augmente beaucoup l'action du froid sur les animaux, c'est l'humidité : partout où il y a de l'humidité, il y a évaporation ; or, l'évaporation ne peut s'opérer sans absorption de calorique : c'est ce qui a lieu d'une manière bien marquée au moment du dégel ; c'est-à-dire lorsque le calorique des corps environnans se porte sur l'eau glacée, et la fait passer à l'état fluide. On sent alors aux pieds un froid bien plus piquant que lorsque la glace est ferme : aussi remarque-t-on fréquemment la gangrène des pieds au moment du dégel.

Ce sont les parties les plus éloignées du cœur, comme les doigts des mains et des pieds ; celles dont le mouvement est peu marqué, comme le nez, les oreilles, etc., qui sont ordinairement les premières affectées par l'action du froid. S'il agit avec une extrême violence, les parties qui en sont frappées blanchissent, et n'éprouvent guère de gonflement, parce que la vie est éteinte avant que la réaction du principe vital ait eu le temps de se développer : au contraire, lorsque le froid est moins vif, il laisse le temps aux propriétés vitales de s'exalter au degré nécessaire pour résister à sa puissance délétère. On voit alors les parties se gonfler, rougir, devenir plus sensibles, et, par cet état contre nature, balancer les mauvais effets du froid ; mais, s'il persiste, elles finissent par prendre une teinte violette ; la sensibilité et l'irritabilité s'éteignent peu à peu ; les fluides cessent de circuler dans la partie ; elle se refroidit, et est entièrement séquestrée du tout vivant.

L'action du froid n'est pas seulement locale ; elle s'étend aussi à toutes les fonctions. Celles-ci paraissent d'abord s'exécuter avec plus d'énergie ; mais à mesure que le froid surmonte la réaction vitale, on éprouve un sentiment pénible et général de roideur, accompagné de tremblement spasmodique : on sent un penchant irrésistible au sommeil,

que les personnes qui l'ont éprouvé disent avoir quelque chose de voluptueux (1). Ce dernier effet a lieu sans doute par l'afflux, vers le cerveau, du sang qui ne peut plus se porter à la surface : si l'on a le malheur de se livrer à ce sommeil perfide, le mouvement des fluides s'arrête de proche en proche de la circonférence au centre, et la mort s'ensuit. Lorsque le froid persiste long-temps avec la même violence, le mouvement n'est pas toujours suffisant pour empêcher que la mort ne survienne; les malheureux dont les forces vitales sont vaincues par le froid, éprouvent ordinairement une altération dans les facultés intellectuelles, des mouvemens convulsifs, et ils tombent comme frappés d'une attaque d'apoplexie. Ce genre de mort a été très-commun dans l'armée qui revint de Moscou en 1813 : on vit même des soldats se ronger les poings avec les dents, et présenter les symptômes d'une véritable frénésie.

L'entretien des forces par les analeptiques et les cordiaux est le meilleur moyen de se garantir de l'impression générale du froid; mais ce moyen, et les fourrures les plus chaudes, ne préservent pas toujours certaines parties de la congélation. La partie gelée ne reçoit plus l'influence vitale; elle est séparée du tout vivant, comme elle le serait par l'effet de la ligature des vaisseaux qui lui portent les fluides nourriciers. Cependant elle n'est point encore frappée de mort; elle conserve, pendant un certain temps, la faculté d'être ramenée à l'état naturel, toutefois lorsqu'on a soin de procéder par degrés à cette opération (2). Le premier mouvement de l'instinct, lorsqu'on est frappé par le froid, est de se rapprocher du feu, et ce mouvement est meurtrier. Le

(1) *Voyages du capitaine Cook.*

(2) On dit que, dans certains pays froids, les pêcheurs, après avoir pris le poisson en cassant la glace, le laissent geler à l'air; que, dans cet état, il est susceptible d'être transporté à des distances considérables, et qu'il suffit, pour le rappeler à la vie, de le mettre dans l'eau, où l'animal se dégourdit peu à peu.

feu dilate les fluides qui ont été coagulés par le froid ; et, comme la circulation est interrompue avec les organes centraux, ces fluides dilatés ne peuvent pas être absorbés par le système inhalant ; ils s'épanchent donc dans les mailles du tissu cellulaire, qui soutient les vaisseaux capillaires : en outre, l'action vitale ne balançant plus dans la partie les effets du calorique, celui-ci coagule les fluides albumineux, qui deviennent corps étranger, d'où suit la désorganisation de la partie, et la gangrène. Ces effets funestes font voir qu'il ne faut pas regarder comme infaillibles les indications de l'instinct, et qu'il faut toujours les faire passer par le creuset de l'expérience raisonnée. Combien d'hommes ont été victimes de cet instinct trompeur qui nous porte à approcher du feu les parties gelées ! Et ce fait n'est pas le seul que la physiologie puisse opposer aux partisans aveugles de la nature brute.

Il paraît que l'action du froid, quand elle est portée à ce degré, laisse dans les parties une impression profonde ; car celles qui l'ont une fois éprouvée, sont, dans la suite, beaucoup plus exposées que les autres à la congélation, même à un degré de froid modéré. On observe la même disposition aux récidives dans les affections scorbutiques, et ce n'est pas la seule analogie que présentent les effets du froid et ceux du scorbut. Nous nous contenterons de remarquer que le passage subit de la saison rigoureuse au beau temps, développe souvent des affections scorbutiques chez les vieillards, les convalescens, et en général chez les personnes faibles, qui se trouvent d'ailleurs dans des circonstances qui disposent à ces affections. Ainsi nous avons observé plusieurs fois que les vieillards de l'hospice étaient exempts du scorbut pendant toute la durée de l'hiver, et que cette maladie se développait avec beaucoup d'intensité lorsque l'atmosphère commençait à s'échauffer.

Dès que l'on s'aperçoit qu'un membre commence à s'engourdir, il faut redoubler d'énergie et d'activité dans les mouvemens, faire des frictions sur la partie, etc. En Po-

logne et en Russie, on observe fréquemment ce commencement de congélation. La personne qui l'éprouve ne s'en aperçoit pas elle-même; mais on a soin de s'avertir mutuellement, lorsqu'on voit une partie qui prend une couleur de blanc mat, couleur qui contraste avec la rougeur des parties voisines; il faut bien se garder de la laisser aller au sommeil qui accable dans ces circonstances, encore plus de présenter au feu les parties qui ont été gelées : les douleurs aiguës que produit l'approche du feu dans les parties qui ne sont qu'engourdies par le froid, peuvent donner une idée des ravages qui s'y opèrent lorsque l'on suit cette méthode pour des parties congelées. L'expérience a démontré qu'il fallait ramener graduellement les parties gelées à leur température naturelle, en n'appliquant d'abord que des substances froides, telles que la neige, la glace fondue, et en augmentant lentement la quantité de chaleur. A mesure que le froid diminue dans la partie, on fait de légères frictions sur le membre avec ces substances; puis on leur substitue l'eau végéto-minérale d'abord froide, puis tiède; enfin on plonge la partie dans un bain chaud : on la couvre de flanelles chaudes ou imbibées de quelque infusion aromatique; pendant ce temps on cherche à stimuler les forces vitales par les cordiaux, les toniques, dont on augmente par degré la dose et la force.

On a cru que la soif ardente était un phénomène particulier aux gangrènes par congélation. M. Pilhes (1) s'est efforcé de donner plusieurs explications de ce phénomène, mais je l'ai observé dans presque toutes les espèces de gangrènes, et je crois qu'il ne diffère dans chacune d'elles que par son degré de violence.

(1) Ancien *Journal de Médecine*, août 1767.

GANGRÈNES ANOMALES.

Les affections gangréneuses dont il me reste à faire l'exposition, m'ayant paru avoir des caractères particuliers, j'ai cru devoir les réunir sous le titre de gangrènes anomales, plutôt que de les faire entrer d'une manière forcée dans les trois ordres précédens.

ARTICLE I.

Pott a décrit, dans ses *Œuvres chirurgicales*, t. II, p. 537, une espèce de gangrène qu'il dit ne ressembler à aucune des espèces rapportées par les auteurs. Elle commence par une petite tache noirâtre qui, de la face interne ou externe des orteils, se propage sur le dos du pied jusqu'aux malléoles: l'épiderme qui la recouvre se détache promptement, et laisse voir au-dessous les parties d'un rouge foncé. Ses progrès sont tantôt très-rapides, tantôt très-lents; quelquefois elle est sans douleurs, d'autres fois elle donne lieu à des douleurs atroces: elle attaque les hommes plus souvent que les femmes, et, dans le rapport de vingt à un, elle survient dans tous les âges, mais plus fréquemment dans la vieillesse. Tous les tempéramens y sont exposés; elle attaque plus particulièrement les personnes qui mènent une vie molle et voluptueuse, et qui ont eu précédemment des douleurs vagues.

Pendant long-temps Pott avait employé inutilement contre cette espèce de gangrène le kina et les autres médicamens connus; ce fut le hasard qui lui fit voir dans l'opium un moyen de la combattre plus efficacement: depuis lors il a fait un usage très-heureux de ce remède; cependant, il avoue que plusieurs fois ce moyen a été inutile: il faisait pren-

dre l'opium à la dose de deux grains, renouvelés plusieurs fois le jour, selon l'état du malade ; il n'en abandonnait l'usage que par degrés, et lorsque toutes les parties gangrenées étaient détachées. Il avait soin de donner beaucoup de lavemens pour prévenir la constipation que l'opium occasionerait : il a observé que le kina, administré simultanément avec l'opium, diminue les bons effets de ce dernier remède. Il proscrivait sans réserve tous les topiques stimulans, les scarifications, et conseillait de faire tremper la partie dans des bains de lait tiède, et de la couvrir de cataplasmes doux : cependant M. Kirkland, qui a observé aussi les bons effets de l'opium dans cette espèce de gangrène, regarde les topiques émolliens comme très-dangereux.

En considérant le grand nombre de circonstances dans lesquelles cette gangrène se présente, on est porté à croire que Pott a rassemblé dans la description qu'il en a donnée, plusieurs espèces très-différentes. Il eût été à désirer que l'auteur eût rapporté un plus grand nombre d'histoires particulières bien détaillées, et surtout qu'il eût fait connaître les résultats de l'ouverture des cadavres.

On lit dans les *Mémoires de la Société royale de Médecine*, 1782, p. 151, un travail de M. Jeanroy sur une espèce de gangrène à laquelle sont exposées les personnes qui mènent une vie molle et sédentaire, qui se nourrissent avec des alimens trop succulens, et font un usage abusif des liqueurs spiritueuses : sa marche, dit-il, est insidieuse ; elle surprend au milieu des plaisirs, même dans un âge peu avancé, et dans un état apparent de force et de santé ; elle attaque plus particulièrement les habitans des grandes villes : d'abord l'appétit se perd, le sommeil ne répare point les forces ; les malades ont un penchant irrésistible au repos : bientôt ils éprouvent un sentiment de stupeur aux extrémités, des frissons vagues ; les secrétions diminuent, excepté celle de l'urine : il se manifeste sur différens points de la peau une inflammation superficielle d'un rouge un peu pourpre, qui est suivie du desséchement et de la séparation de l'épi-

derme : à cette période rien ne peut s'opposer aux progrès de la gangrène ; le malade se plaint d'un froid intérieur, est agité par des mouvemens convulsifs ; bientôt l'insensibilité devient générale, et le malade meurt. M. Jeanroy regarde les antiscorbutiques comme les meilleurs moyens qu'on puisse opposer à cette espèce de gangrène ; mais il faut les employer dès le début, et à très-fortes doses : le malade doit éviter l'étude, aller respirer l'air de la campagne, et se livrer aux exercices du corps ; les purgatifs doux, les stomachiques amers, tels que le cachou, le sel essentiel de kina, la rhubarbe, produisent de bons effets.

Sous certains rapports, cette espèce de gangrène se rapproche de celle dont Pott a donné la description : elle paraît s'en éloigner sous d'autres, surtout pour ce qui est relatif au traitement. Pourrait-on regarder comme caractère distinctif de celle-ci, de n'attaquer que des personnes adonnées à la mollesse et aux excès de la table ? Serait-elle le produit de la faiblesse indirecte, qui, pour me servir du langage de Brown, dépend de l'excès de stimulus, succède à l'action trop long-temps continuée des agens excitans, et est caractérisée par un défaut d'excitabilité ?

ARTICLE II.

M. Giraud a observé deux fois à l'Hôtel-Dieu une gangrène des extrémités inférieures qui, survenue spontanément, n'a pu être guérie par aucun moyen, ni bornée par l'amputation. On trouva, à l'ouverture des cadavres, une dilatation de la pointe du ventricule gauche du cœur. On lit dans les œuvres de Fabrice de Hilden, cent. 2, obs. 89, qu'une femme étant morte d'une gangrène de la main gauche, on trouva un anévrysme de l'artère pulmonaire, et un squirrhe très-volumineux du pancréas.

Le nommé Simonet, âgé de 79 ans, éprouva, l'année dernière, une gangrène sèche du gros orteil gauche ; je fis la séparation des parties gangrenées qui ne dépassaient pas l'ar-

ticulation ; mais bientôt après, la gangrène se manifesta à la jambe, et le malade mourut. Je trouvai le cœur tellement adhérent au péricarde, que cette membrane paraissait avoir disparu. Les artères pédieuses étaient presque entièrement oblitérées par une substance noirâtre ; leurs parois étaient très-épaissies.

Doit-on regarder ces affections du cœur comme la cause des gangrènes que nous venons de citer? Je penche pour l'affirmative ; mais ce n'est point par la diminution de la force expultrice, comme quelques auteurs l'ont prétendu, car, dans les observations que l'on cite, les dérangemens organiques étaient trop peu considérables pour que la circulation pût être interrompue de manière à produire le sphacèle. M. Corvisart, d'ailleurs, a vu un grand nombre de cas où l'oblitération de l'orifice aortique était presque complète, sans qu'il soit survenu de gangrène (1). Il paraît plus naturel d'attribuer les gangrènes que l'on a observées dans quelques affections du cœur, à l'altération des forces vitales qui résulte toujours de la lésion d'un viscère aussi important, et dont l'action est indispensable pour que le sang reçoive les qualités propres à devenir le stimulant de tous les organes ; cette explication acquerra un degré de probabilité de plus, si l'on fait attention que d'autres affections des principaux viscères peuvent aussi donner lieu à la gangrène des parties extérieures.

On trouve dans le *Sepulcretum* de Bonnet, t. III, p. 418, deux exemples de gangrène des extrémités, produite par des affections organiques ; les voici :

Une femme, après avoir éprouvé une maladie qui présentait les symptômes les plus anomaux, eut enfin les extrémités des doigts et toute la main attaqués d'un sphacèle qui causa sa mort : on trouva, à l'ouverture du cadavre, les poumons squirrheux et en suppuration, et le mésentère par-

(1) *Essai sur les Maladies organiques du cœur*, p. 174.

semé de stéatomes. — Un homme se plaignait depuis long-temps d'une douleur de ventre, quand tout-à-coup il fut pris au pied d'une gangrène qui s'étendit rapidement aux parties supérieures, et fit périr le malade dans des douleurs atroces. On trouva le foie endurci, et le pancréas d'un volume égal au foie.

Un homme, âgé de quarante-cinq ans, atteint d'un dévoiement chronique qui l'avait fait tomber dans le marasme, éprouva tout-à-coup des douleurs atroces au pied droit et à la jambe du même côté. Une couleur livide s'empara du pied, qui devint froid, et présenta bientôt tous les symptômes de la gangrène sèche. C'est en vain que j'administrai les toniques et les antiseptiques, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Le malade mourut au bout d'un mois. Je trouvai, à l'ouverture de son corps, le pancréas très-volumineux et ulcéré, le péritoine, dans presque toute son étendue, épaissi, parsemé de petites granulations rougeâtres, et baigné d'une sérosité puriforme en assez grande quantité.

Ne pourrait-on pas, d'après ces faits, établir une espèce de gangrène dont le caractère serait d'être produite sympathiquement dans une partie par l'affection organique d'un ou de plusieurs des viscères?

ARTICLE III.

Rien n'est plus commun que les observations de gangrène des ulcères ou des plaies, produite par les passions de l'âme (1); mais les faits suivans paraissent indiquer que les vives affections de l'âme peuvent aussi donner lieu à la gangrène, lors même qu'il n'existe ni plaie ni ulcère.

En 1802, un homme robuste, âgé de quarante-six ans, ayant éprouvé un revers de fortune, en fut si vivement affecté, qu'il tomba dans un état de mélancolie sombre.

---

(1) *Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie.*

Il paraissait toujours absorbé dans un profond chagrin, et ne parlait que pour déplorer son malheur. Il devint très-maigre. Pendant tout l'hiver de 1803, il ne voulut point quitter le lit, quoiqu'il fût sans fièvre, et que toutes ses fonctions s'exécutassent avec régularité. Le 8 avril de la même année, il survint spontanément au bras gauche un gonflement œdémo-érysipélateux, avec impossibilité de remuer le bras; le 9, des phlyctènes se manifestèrent vers l'épaule : la fièvre se déclara. Le 14, une escarre gangréneuse s'étendait de la partie moyenne et antérieure du bras, jusqu'au cou. Le 16, la suppuration commençait à s'établir aux bords de l'escarre; mais le malade mourut dans la nuit. L'ouverture du cadavre fit voir que la gangrène était bornée aux tégumens et aux muscles de l'épaule et du bras. Les viscères parurent être dans l'état naturel.

M. Pepion, médecin de la marine à Cherbourg, a traité, à l'hôpital de cette ville, deux conscrits réfractaires, qui, avec tous les caractères de la nostalgie, ont présenté des affections gangréneuses des paupières. Le premier de ces malades mourut des suites de la gangrène des deux paupières, malgré le traitement méthodique qui lui fut administré par M. Pepion : le second ne guérit qu'après avoir long-temps langui (*Journal de Médecine*, mai 1812).

Le docteur George Segerus a observé deux fois la gangrène chez des fœtus : il l'attribue à des affections vives de l'âme que la mère avait éprouvées pendant sa grossesse. Voici comment les faits sont rapportés dans le tome III. p. 219 de la *Collection académique* (*partie étrangère*).

En 1667, la femme d'un homme de lettres de Thorn accoucha, cinq jours après un violent chagrin, d'une fille qui avait la gangrène à tous les doigts et à la plante du pied droit, ainsi qu'à deux doigts du pied gauche; de telle façon qu'elle sentait à peine les scarifications qu'on fut obligé d'y faire. Par l'attention cependant que l'on donna à la malade, elle ne perdit que la première phalange du gros orteil du pied droit.

En 1673, une femme enceinte fut vivement effrayée par la vue d'un incendie; elle accoucha, un mois après, d'une fille qui avait la gangrène aux deux cuisses : c'est en vain qu'on employa tous les secours de l'art pour sauver cet enfant; quoique les chairs mortes parussent prêtes à se séparer des parties vivantes, les forces manquèrent, et l'enfant mourut quinze jours après sa naissance.

Plusieurs accoucheurs ont observé des gangrènes chez les nouveaux-nés, après des accouchemens laborieux : ces gangrènes dépendent de la compression que l'enfant a éprouvée au passage, ou par des manœuvres violentes. L'auteur qui rapporte les deux observations précédentes, ne dit point que les accouchemens aient été laborieux. On peut donc regarder ces gangrènes comme l'effet du trouble survenu dans les fonctions de la mère; trouble qui s'est principalement réfléchi sur les parties délicates du fœtus.

ARTICLE IV.

Les affections gangréneuses ont lieu quelquefois périodiquement. Les faits suivans nous montrent ce phénomène; quelle en est la cause ? Je l'ignore : la science est en général fort peu avancée sur les causes de la périodicité dans les maladies. M. de la Peyronie a traité d'une gangrène sèche qui récidivait de temps en temps, un homme qui était dans l'usage de boire du vin assez amplement : il le guérit en le réduisant à l'eau et au lait pour toute nourriture (1).

On lit dans le 3e volume de la *Collection académique* (*part. étrang.*), p. 238, une note de Schrader, habile chirurgien hollandais, qui dit avoir vu une fille âgée de vingt-trois ans attaquée de la maladie suivante. Chaque mois, après avoir éprouvé de grandes douleurs aux extrémités des doigts des pieds et des mains, du nez et des oreilles, il survenait dans ces parties

(1) Quesnay, *Traité de la Gangrène*, p. 374.

un gonflement œdémateux qui était suivi de la mortification, sans qu'il se manifestât aucune mauvaise odeur. Les parties frappées de mort se desséchaient et se séparaient ensuite sans douleur des parties vivantes. Ce fait me paraît bien extraordinaire. L'auteur n'aurait-il pas omis quelque circonstance qui eût peut-être donné l'explication de l'espèce de merveilleux qu'il présente? Quoi qu'il en soit, j'ai cru devoir le rapporter, afin qu'on puisse le comparer aux cas analogues que le hasard pourra offrir.

Un autre exemple de gangrène périodique est rapporté dans le *Journal de Médecine* du mois d'octobre 1808; mais je crois que cette gangrène tenait à une affection scorbutique.

Un homme âgé d'une cinquantaine d'années portait, depuis long-temps, un ulcère à la partie interne du pied et de la jambe; cet ulcère résultait primitivement d'une contusion: le malade l'ayant négligé d'abord, il s'était étendu au point d'occuper une surface de la largeur de la main ouverte. Les os ne paraissaient pas malades, et les fonctions s'exécutaient comme dans l'état naturel; les chairs de l'ulcère étaient vermeilles; on voyait chaque jour la cicatrice avancer, mais jamais on ne pouvait l'obtenir entièrement. Lorsque l'ulcère avait été amené au point de n'avoir plus que la largeur d'une pièce de 15 sous, il restait stationnaire pendant environ un mois; puis tout-à-coup, sans que le malade fît aucun écart de régime, les chairs se couvraient d'escarres gangréneuses, les bords de la plaie devenaient gonflés, livides, et se détachaient par plaques à chaque pansement, jusqu'à ce que l'ulcère eût repris son étendue ordinaire. C'est en vain que j'ai ouvert un cautère à la jambe, que je purgeais fréquemment le malade, lorsque la cicatrice de l'ulcère avançait; je n'ai jamais pu parvenir à empêcher cette fonte gangréneuse, qui s'est renouvelée sous mes yeux trois fois dans un an: le malade m'a dit que ce phénomène avait lieu depuis quatre ou cinq ans.

M. Desbordes, chirurgien à Labrit, département des Landes, a enfin adressé à la Société de Médecine de Paris

une observation qui tend à prouver la possibilité d'une diathèse gangréneuse héréditaire.

APPENDICE.

DE LA DÉCOMPOSITION PUTRIDE DES SUBSTANCES ANIMALES.

Nous avons observé les phénomènes de la gangrène dans les diverses circonstances où elle se manifeste : jetons actuellement un coup d'œil rapide sur la décomposition putride des substances animales après la mort. Les phénomènes qui la caractérisent résultent d'une série d'attractions particulières, modifiées par les circonstances qui accompagnent la putréfaction, telles que la température plus ou moins élevée, l'humidité plus ou moins grande des parties, leur état de repos ou de mouvement, le contact de l'air, de l'eau, des terres, ou des autres milieux dans lesquels elle peut s'opérer.

Les substances animales qui se putréfient dans l'air atmosphérique (1) exhalent d'abord une odeur de relent; elles se dessèchent à leur surface, augmentent de volume, s'échauffent, changent de couleur, puis se ramollissent, et perdent de leur volume et de leur poids par le dégagement d'un grand nombre de produits gazeux, parmi lesquels l'ammoniaque se reconnaît à son odeur piquante, et les gaz hydrogène à leur odeur fétide et nauséabonde; enfin elles cessent de répandre de l'odeur, se convertissent en une mucosité gélatineuse qui, par le dessèchement, ne présente bientôt plus qu'une matière friable, d'aspect terreux, mais qui contient encore divers principes. Nous renvoyons aux ouvrages de chimie pour l'examen des divers produits de la décompo-

(1) Le Journal de Gehlen (7e volume, 2e cahier) fait connaître les phénomènes de la putréfaction des substances animales dans les divers fluides élastiques.

sition putride. Nous remarquerons seulement ici que cette grande opération de la nature présente des phénomènes particuliers, suivant qu'on l'observe 1° dans les différentes classes d'animaux, 2° dans les divers systèmes et les divers organes, 3° après les différentes maladies.

De la Putréfaction dans les diverses classes d'animaux.

On a remarqué que les animaux à sang froid se putréfient bien plus promptement que les animaux à sang chaud, et que, parmi ces derniers, les carnivores sont bien plus putrescibles que les herbivores. Dans l'espèce humaine, les cadavres des grands mangeurs de viande se décomposent très-rapidement. Les reptiles et les poissons se pourissent bien plus promptement que les animaux à sang chaud, et répandent une odeur bien plus infecte : il semble que leur azote se dégage avec plus de facilité, et comme en masse. L'usage, long-temps continué, du poisson, donne à nos parties une grande tendance à la septicité. Les peuples qui ne se nourrissent que de poisson sont sujets aux affections cutanées, au scorbut, aux fièvres putrides. Les animaux piscivores ont une graisse coulante; leur chair exhale une odeur fétide.

Quelle est la cause de la rapidité avec laquelle se décomposent les animaux à sang froid? Faut-il la chercher dans la moindre quantité d'oxigène qu'ils respirent? Ne présente-t-elle pas des différences dans les diverses espèces que renferme cette classe? Quel est le rapport de la susceptibilité à la putréfaction dans les différentes classes d'animaux? Quels sont les principaux phénomènes qui caractérisent la putréfaction dans chaque classe? Toutes les substances animales de ces diverses classes passent-elles à l'état de gras ou d'adipocire? etc.

Un travail immense, peu susceptible d'être entrepris par un seul homme, reste encore à faire pour la solution de ces diverses questions; mais il est probable que s'il était bien exécuté il répandrait beaucoup de lumière sur certaines par-

ties de la science médicale, et même des autres sciences physiques.

De la putréfaction dans les divers systèmes et les divers organes.

Pour déterminer le degré de résistance que nos parties opposent à la putréfaction, j'ai mis séparément dans des bocaux de verre bouchés, des portions de divers systèmes et des organes provenant d'un sujet robuste mort subitement dans un accès d'épilepsie : j'ai eu soin de tenir ces bocaux à une température moyenne. Comme mon but était d'obtenir la décomposition de ces substances animales, et non leur dessication, je les ai tenues légèrement humectées avec de l'eau distillée, à l'exception des systèmes fibreux et cartilagineux, que j'ai fait entièrement macérer dans l'eau. Voici l'ordre dans lequel s'est opérée la décomposition putride.

Au bout de dix jours, le cerveau, le cervelet, la parotide, la prostate, le testicule et la rate étaient très-ramollis : leur dissolution complette n'a cependant eu lieu que six mois après. Le pancréas et les intestins grêles n'ont été dissous qu'au bout de neuf mois. Le cœur, les glandes lymphatiques, les veines, le système dermoïde, les systèmes muqueux et séreux, dans le treizième mois ; et ce n'est que dans le quatorzième que j'ai observé l'entière dissolution de l'estomac, de la vessie, du système artériel et du système nerveux. A cette époque, les poumons, les reins, le foie, les corps caverneux et la langue étaient en putréfaction ; mais leur tissu présentait encore beaucoup de résistance. Les systèmes fibreux et cartilagineux n'étaient encore que ramollis à la fin de la deuxième année. A cette même époque, les poumons, les reins, le foie et les corps caverneux étaient entièrement dissous, tandis que la langue et les systèmes fibreux et cartilagineux n'ont éprouvé une dissolution complette qu'au bout de trois ans.

A mesure que la putréfaction faisait des progrès dans les

divers systèmes et organes, leur couleur a beaucoup varié : les uns, comme la vessie, les glandes lymphatiques, les systèmes séreux et nerveux, ont passé de la couleur grisâtre à un rouge plus ou moins vif; les muscles, le foie, sont devenus noirâtres, etc. Leur odeur n'a pas été moins variable; mais la difficulté de l'apprécier, et surtout de la comparer à des objets connus, me l'a fait négliger : j'observerai seulement que toutes les substances animales exposées à la putréfaction répandent une odeur d'autant plus fétide et nauséabonde qu'elles sont plus abondantes en sucs; que dans tous les systèmes et organes la fétidité va en diminuant à mesure que la décomposition s'opère, et qu'elle finit par se changer en une odeur piquante et ammoniacale.

Quant au degré de résistance que les diverses parties opposent à la décomposition, on voit qu'elle n'est pas en raison de la fermeté que paraît avoir leur tissu dans l'état de santé. Par exemple, on aura lieu d'être surpris que la parotide, la prostate, le testicule, la rate, qui paraissent beaucoup plus fermes que le cerveau, aient été dissous aussitôt que ce viscère; que le pancréas, qui ne paraît pas plus dense que la parotide, ait plus résisté que cette glande à la putréfaction; que les glandes lymphatiques aient encore plus résisté que le pancréas; que les intestins grêles qui sont composés de membranes séreuses et muqueuses, aient été plus tôt dissous que chacun de ces systèmes pris à part; que le cœur, qui paraît essentiellement musculeux, ait plus résisté que les autres muscles qui servent au mouvement des membres; que les nerfs et les artères, qui diffèrent tant par leur organisation, aient été dissous à la même époque; que les poumons, le foie et les reins aient plus résisté que d'autres organes qui paraissent plus fermes, tels que la peau, la vessie, etc.; enfin, que la langue, qui est composée d'un tissu musculaire et d'une membrane muqueuse, ait résisté à la décomposition autant que les systèmes fibreux et cartilagineux : cela doit-il être attribué à l'organisation des glandes muqueuses de sa base, ou à ses papilles? ou plutôt n'est-ce pas à la nature

particulière de son tissu, qui n'est pas encore bien connue? En général, on peut conclure de ces expériences que les anatomistes se sont trop complus dans des idées générales d'organisation. Il est probable, d'après les divers degrés de résistance que nos parties opposent à la décomposition putride, et d'après la variété de leurs fonctions, que chaque système éprouve des modifications notables dans chacun de nos organes.

Je sens bien que ces expériences auraient dû être répétées plusieurs fois pour établir d'une manière positive la susceptibilité relative des diverses parties à la décomposition putride; mais elles prouvent du moins que la décomposition gangréneuse en diffère essentiellement, 1° parce qu'elle est beaucoup plus prompte. La puissance qui active cette décomposition nous est inconnue; nous savons seulement que ce n'est pas le degré de température, puisque les viandes exposées au degré de la chaleur animale sont loin de se putréfier aussi promptement que les parties gangrenées, 2° parce que la couleur des parties gangrenées est toujours noirâtre, tandis que cette couleur varie dans chaque système, lorsque la putréfaction a lieu après la mort, 3° parce que l'odeur des parties gangrenées ne ressemble aucunement à celle que répandent les viandes en putréfaction. Il suffit d'avoir une seule fois reçu l'impression des odeurs gangréneuses pour ne pas les confondre avec les odeurs des parties putréfiées.

De la putréfaction des substances animales après une maladie.

Puisque les substances animales ne résistent à la putréfaction que par l'effet des propriétés vitales, il est clair que les maladies qui, par leur nature, tendent à diminuer l'énergie des propriétés vitales, disposent ces substances à la putréfaction. Bichat ayant remarqué que les sujets morts de fièvres adynamiques se putréfiaient plus rapidement que

ceux qui avaient succombé à d'autres maladies, quoique tous à la même température, en conclut que, dans les premiers, la putréfaction avait commencé avant la mort.

Les fluides qui, comme les solides, reçoivent l'influence vitale, doivent également être soumis aux effets de la cessation de cette influence. Leur altération est marquée, pendant le cours de la maladie, par des symptômes qui varient suivant la nature de cette maladie, et, si la mort s'ensuit, par une tendance plus grande à la décomposition. Considérez en effet les fluides gastriques, salivaires, bilieux, dans une fièvre gastrique, le sang dans la diathèse scorbutique, l'humeur sébacée dans certaines fièvres adynamiques : combien ces fluides ne diffèrent-ils pas de ce qu'ils sont dans l'état de santé ? Les voyageurs disent que dans certaines contrées de l'Afrique, et notamment à la Calle, les Européens sont exposés à une fièvre presque toujours mortelle, dans laquelle le sang est si épaissi qu'il ne peut sortir de la veine par la saignée. Senac l'a vu filtrer par l'ouverture de la saignée comme une corde qu'on aurait dévidée. On connaît l'odeur fétide que répandent les malades attaqués de fièvre putride, et surtout de celles qui reconnaissent pour cause la rétention de l'urine, ou la morsure des animaux venimeux. L'ouverture des cadavres fait voir enfin ces altérations des fluides d'une manière encore plus frappante. Plusieurs anatomistes ont trouvé le sang évidemment décomposé. M. Corvisart l'a observé ayant la consistance et la couleur de la lie de vin.

Certaines circonstances disposent les animaux à une putréfaction très-prompte ; on ne peut pas garder long-temps les chairs des bœufs fatigués par une longue course ; les cerfs, les sangliers, etc., forcés par les chasseurs, se putréfient promptement ; la poule qui meurt pendant l'incubation est pourie en quelques heures. Morgagni a remarqué que les personnes mortes de faim passent très-promptement à l'état de putréfaction. J'ai eu occasion d'observer un prisonnier qui, à deux reprises différentes, a gardé une abstinence complette pendant huit jours. Il était âgé d'environ

cinquante ans, avait un tempérament robuste, un caractère sombre et opiniâtre. Comme il prétendait être détenu injustement, il crut fléchir l'autorité en prenant la résolution de se laisser mourir de faim. Il déclara donc au concierge et aux inspecteurs des prisons que si l'on ne prononçait pas sur son sort, il cesserait de manger, à dater de tel jour. Il tint parole, et il fut constaté que, pendant l'espace de sept jours révolus, il n'avait pris aucun aliment, ni liquide, ni solide, résistant aux fréquentes invitations qu'on lui faisait de renoncer à son projet extravagant. Voici ce qu'il me dit avoir éprouvé : premier et second jours, tiraillemens d'estomac, sentiment de faim violente, point de selles : il urine deux fois par jour; sommeil troublé par des songes qui lui présentent des alimens hors de sa portée. Troisième jour, même état, moindre évacuation d'urines, une soif brûlante se fait sentir. Quatrième et cinquième jours, il est tourmenté par la soif d'une manière inexprimable, son haleine lui paraît être une flamme qui lui brûle la gorge; il n'urine qu'une seule fois, la bouche est très-sèche. Sixième jour, il éprouve une douleur aiguë entre les épaules et dans la poitrine, la salive devient épaisse et sanguinolente, les urines, en très-petite quantité, lui font éprouver en sortant une cuisson brûlante, des rêves pénibles lui offrent de l'eau dans des ruisseaux hérissés d'épines et couverts de poissons. Septième jour, même état, sa vue s'obscurcit, les objets lui paraissent tournoyer; il a de la peine à parler, à cause de la sécheresse de la bouche. Le huitième jour, au matin, même état : il se détermine à prendre un peu de bouillon, et successivement du vin et de la tisane. Le lendemain, il mange de la soupe, qu'il dit trouver très-bonne : néanmoins il n'a commencé à uriner que vingt-huit heures après avoir rompu sa longue abstinence, et n'a rendu des matières fécales que trois jours après : elles étaient très-dures. J'ai remarqué que, dès le cinquième jour, il répandait une odeur fétide semblable à celle des cadavres que l'on a gardés longtemps dans les amphithéâtres; ses lèvres étaient sèches, dé-

colorées, les yeux caves, la peau flasque et aride; la respiration n'a point paru gênée; le pouls était petit et peu accéléré. Deux mois après, il renouvela la même scène pendant huit jours, et j'observai les mêmes phénomènes. Enfin, voyant qu'il ne remplissait pas son but, il a renoncé à son projet, et il se porte actuellement très-bien.

J'ai observé à-peu-près les mêmes effets chez certains aliénés qui, dans leurs accès, refusent les alimens avec une obstination invincible.

Ces considérations expliquent pourquoi les cadavres des personnes mortes subitement passent peu à peu à l'état de putréfaction et de décomposition d'après un mode qui ne varie que relativement à l'âge, au sexe et au tempérament, et pourquoi, au contraire, les cadavres de ceux qui ont succombé après des maladies éprouvent autant de variétés dans leur putréfaction, qu'il y a de maladies différentes.

Des moyens qui peuvent retarder la putréfaction des substances animales après la mort.

La putréfaction ne pouvant avoir lieu que lorsque les conditions nécessaires à ce mouvement se trouvent réunies, il est clair qu'on la suspendra toutes les fois qu'on pourra annuler ces conditions. On parvient plus ou moins efficacement à ce but par les moyens suivans: 1° en mettant les substances animales à la température o du thermomètre de Réaumur. Tout le monde sait que les cadavres se conservent intacts pendant des siècles dans les glaces éternelles de certaines contrées de la Sibérie. 2° En les privant de toute humidité par la pression ou l'évaporation: on a trouvé sous les sables brûlans de l'Afrique des corps humains entièrement desséchés et conservés dans toute leur intégrité (1). 3° En

(1) On a remarqué, à des températures moins extrêmes en chaleur comme en froid, que l'on pouvait conserver de la viande pendant des mois entiers, en la coupant par tranches minces et l'exposant à l'air.

les plongeant dans des dissolutions acides, alcalines, salines, etc. (1). Le muriate de soude est de tous les sels celui qui conserve le mieux les substances animales, sans altérer leur saveur. Macbride croyait qu'une petite quantité de sel marin accélérait la putréfaction des viandes : il est du moins bien reconnu qu'il ne s'y oppose que quand il est en suffisante quantité pour saturer les fluides que la viande contient, et pénétrer ses fibres dans tous les sens. Le sel marin n'agit-il, comme le disent certains auteurs, qu'en absorbant l'humidité? Si cela était, comment la dissolution du sel dans l'eau conserverait-elle les viandes? La chaux délayée produit le même effet, ainsi que le carbonate de cuivre, le sulfate d'alumine, etc. J'ai couvert, avec ces substances en poudre, quelques morceaux de viande, et j'en ai plongé d'autres dans la dissolution aqueuse de ces mêmes substances : dans l'un et l'autre cas, la putréfaction a été empêchée. 4° En les mettant à l'abri du contact de l'air, par le moyen des corps gras, huileux, mucilagineux; c'est ainsi que l'on conserve plusieurs substances alimentaires. On a cru que le vide était suffisant pour empêcher la putréfaction. Eller dit avoir conservé du lait et du sang parfaitement intacts pendant quinze ans qu'il les laissa sous le récipient d'une machine pneumatique (*Collect. acad.*, p. 296, t. 9). Cette assertion a été combattue par d'autres physiciens, qui ont reconnu que les substances animales se putréfient dans le

(1) Le docteur Welper, de Berlin, observe que les cadavres des personnes qui ont été empoisonnées par l'arsenic ne se putréfient pas comme les autres cadavres, mais se dessèchent à la manière des momies; et le docteur Kelch a mis des cadavres à l'abri de la corruption en les plongeant dans une forte dissolution d'acide arsenieux (*Journal de Médecine,* mai et juin 1807). M. le professeur Chaussier a remplacé cette dissolution, qui pourrait donner lieu à plusieurs accidens, à cause de la volatilité de l'arsenic, par celle du sublimé corrosif, qui conserve aussi bien les substances animales, et n'est pas susceptible de tant de dangers. Les dissolutions salines métalliques paraissent agir en solidifiant l'albumine des substances animales.

vide, quoique beaucoup moins promptement qu'en plein air. 5° En les mettant en contact intime avec certaines substances dont les principes particuliers se combinent avec les fibres et les tissus animaux. Ces substances sont les baumes, les résines, les bitumes, le camphre, les poudres aromatiques, les huiles essentielles, le sucre, l'alcohol (1), le tannin, le quinquina, et en général tous les astringens, les acerbes, et même les substances simplement amères. La poudre de charbon, les sucs gastriques, le galvanisme, sont aussi regardés comme susceptibles de retarder la décomposition des substances animales. Le charbon en poudre fine retarde en effet la putréfaction lorsqu'on l'emploie en assez grande quantité pour mettre les substances animales à l'abri du contact de l'air : le suc gastrique paraît agir en leur communiquant un principe particulier dont l'action est peu connue. Il paraît, d'après les expériences de quelques physiciens, et entr'autres de Spallanzani, que ce fluide a la propriété de retarder et même de faire rétrograder la putréfaction lorsqu'elle n'est encore que commençante. Le fluide galvanique la possède encore plus éminemment.

M. B. Mojon a observé que des rondelles de chair placées entre les disques d'un électromoteur dont les deux extrémités sont en communication par le moyen d'un fil de métal, se conservaient sans altération, tandis que la putréfaction s'emparait des rondelles de la même chair placée sur la table à la même température. Aldini avait attribué cet effet à la fixation de l'oxigène par les plaques métalliques ; mais il est bien plus probable, comme le remarque M. Izarn (2), qu'il est dû au prompt enlèvement de l'humidité de la subs-

---

(1) Quelques chimistes pensent que le sucre et l'alcohol ne conservent les substances animales que par l'absorption de leurs parties aqueuses. N'est-il pas probable qu'il se fait, en outre, une combinaison particulière ?

(2) *Manuel du Galvanisme.*

tance mise en expérience ; enlèvement qui se fait évidemment par l'action des métaux.

Quant à l'application du galvanisme aux maladies gangréneuses, les expériences sont encore trop peu nombreuses pour être concluantes. Je pense néanmoins que l'on pourrait employer ce moyen avec avantage dans plusieurs maladies gangréneuses par atonie.

MÉMOIRE

SUR

LA PLIQUE POLONAISE,

EN RÉPONSE A LA QUESTION SUIVANTE, PROPOSÉE PAR LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS:

1° Rechercher, par des observations exactes, la nature et les accidens de la Plique de Pologne; constater ses épiphénomènes, et les maladies concomittantes qui lui sont étrangères; signaler les vraies causes de cette affection du système pileux sur les hommes et sur les animaux, depuis son apparition originaire, et dans les différens pays où on l'a remarquée;

2° Déterminer dans quelles circonstances ces causes exercent leur action; examiner comment la Plique a de tous temps épargné ou affligé certaines classes, et pourquoi, dans certains lieux, on l'a vue régner et disparaître tour-à-tour;

3° Apprécier les moyens de thérapeutique et d'hygiène proposés jusqu'à présent pour combattre ou prévenir cette espèce d'endémie, et indiquer le meilleur choix de ces moyens pour parvenir à l'extirper.

Scribo nec ficta nec picta; sed quæ ratio, sensus et experientia docent.

THEOPHRASTI Verid. Scoti, D. M. Plicomastix.

Ouvrage couronné par la Société de Médecine de Paris, dans sa séance générale du 21 mai 1816;

PAR J. CHARLES GASC,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris; ancien Médecin des armées; Membre associé et Correspondant de plusieurs Sociétés de Médecine nationales et étrangères.

AVANT-PROPOS.

La question à laquelle je vais tâcher de répondre avait déjà été proposée par la Société de Médecine de Paris pour le mois d'octobre 1811, et renvoyée au même mois de l'année 1813. Ayant eu l'intention de concourir à cette

époque, j'avais recueilli et disposé un grand nombre de matériaux que j'ai perdus dans la retraite de Moscou. Cependant, après nos désastres, une captivité de deux ans, passée tour-à-tour dans différentes contrées de la Pologne, m'ayant fourni une occasion nouvelle de mieux observer encore la plique, j'ai pu reprendre mon travail, et c'est le fruit de mes recherches et de mes réflexions sur ce sujet que je communique aujourd'hui à la Société.

J'ai vécu pendant plusieurs mois au milieu des serfs polonais, et non seulement il m'a été possible d'entrer dans tous les détails de leurs habitudes domestiques, mais encore il a fallu, sous bien des rapports, m'y assujétir moi-même. Trop heureux quelquefois d'avoir pu habiter avec eux sous le même toit, partager leur nourriture grossière, et coucher à côté de leurs grabats infects ! Si la plique possédait, ainsi qu'on l'a prétendu, la propriété de se communiquer par contagion, combien de fois j'aurais dû la contracter ! Je rapporterai ailleurs l'expérience que j'ai tentée à ce sujet sur moi-même, et ce que j'ai observé sur mes compagnons d'infortune, qui, quoique exposés aux mêmes influences que les paysans polonais, n'ont jamais été attaqués de la plique.

Mais n'anticipons pas sur l'exposition des faits. Dans une matière aussi difficile, et où des opinions si diamétralement opposées ont été soutenues par des hommes également recommandables, il est nécessaire, pour asseoir son jugement, de recourir au flambeau de l'expérience et à l'application des principes de la méthode analytique la plus rigoureuse. Il importe surtout de se tenir en garde contre l'esprit de système, et de ne reconnaître pour vrai que ce qui est démontré tel par l'observation. Ce ne sont pas les livres publiés sur cette matière que nous devons consulter; la plupart ne sont propres qu'à nous égarer : ce sont des faits nouveaux qu'il faut étudier, car ce n'est que par leur secours qu'on pourra débrouiller le chaos dans lequel est enveloppée la théorie du *plica*.

Voici le plan que j'ai cru devoir suivre dans la distri-

bution des matières dont l'examen doit conduire à la connaissance de l'objet qui nous occupe. Je les ai divisées en sept sections.

La première contient des considérations générales sur la plique, un aperçu historique sur cette maladie, depuis son apparition originaire jusqu'à nous, dans lequel je signale les principales opinions des auteurs, et où je rapporte la dispute qui s'est élevée, il y a plus d'un siècle et demi, entre les plicomanes et un médecin, archiâtre du roi Jean Casimir, nommé Davisson, qui avait voulu rayer la plique du cadre des maladies. Abstraction faite du ton d'aigreur qui se mêla aux discussions de ce temps, celles qui ont été agitées de nos jours sur le même sujet sont parfaitement semblables.

Comme il s'agit d'une affection particulière des cheveux, et que le système pileux joue le rôle le plus important dans cet état morbifique, auquel on a donné le nom de *plique*, je présente dans la deuxième section des considérations générales sur ce système : j'y examine l'organisation et la structure intime des poils, leurs usages et leurs fonctions dans l'économie animale, leurs propriétés organiques, et leurs altérations. Je passe ensuite à l'examen des matériaux immédiats qu'ils fournissent par l'analyse chimique, à celui de leurs propriétés physiques, et enfin à la théorie du feutrage.

Dans la troisième section, je jette un coup d'œil général sur la formation de la plique, et je rapporte un certain nombre d'observations que j'ai recueillies moi-même ou que j'ai empruntées des auteurs les plus connus.

La quatrième section offre une revue des causes principales de cette maladie, ce qui me donne occasion de dire un mot des mœurs et des habitudes des Polonais, et comment la plique est devenue une véritable endémie pour ce peuple.

Dans la cinquième section, je tâche de découvrir les vrais caractères de cette affection ; j'indique l'état de cachexie qui l'accompagne quelquefois : je tire de la nature et de la quantité des cheveux pliqués, non moins que des causes

mécaniques qui favorisent leur entrelacement et leur agglomération, la raison des diverses formes que prennent les touffes villeuses. C'est dans un surcroît d'activité des propriétés vitales et de la nutrition des cheveux, qu'on peut trouver la cause de l'accroissement plus rapide qu'ils prennent dans quelques cas. Enfin, je traite des accidens, des épiphénomènes, et des complications qui ont fait regarder la plique comme une maladie grave et susceptible de prendre une multitude de formes différentes.

A la sixième section se rapporte cette question si souvent agitée, de savoir si la plique est une maladie *sui generis*, s'il existe une matière trichomatique, et si cette affection est de nature à pouvoir se transmettre par hérédité et par contagion. Ici, il s'agit encore en passant, de la plique des autres poils et des ongles. Je dis pourquoi cette maladie épargne et afflige certaines classes, et pourquoi, dans certains lieux, on l'a vue régner et disparaître tour-à-tour. Je passe rapidement sur la plique des animaux, qui ne diffère nullement de celle de l'homme, et qui provient de causes analogues; et je termine par l'examen cadavérique et l'analyse chimique des cheveux pliqués.

Enfin, dans la septième et dernière section, pour ne pas m'écarter de l'esprit du programme, je cherche à apprécier les moyens de thérapeutique et d'hygiène proposés jusqu'à présent pour combattre ou prévenir cette espèce d'endémie, et j'indique quel est le choix qu'on doit faire de ces moyens pour parvenir à y remédier.

PREMIÈRE SECTION.

Considérations générales sur la Plique. Aperçu historique sur cette affection, depuis son origine jusqu'à nous. Opinions et discussions des Auteurs à ce sujet.

On entend ordinairement par *plique*, un état morbifique de l'économie animale, dans lequel on rencontre une multitude de symptômes variables qu'on croirait appartenir à des maladies différentes, mais dont le phénomène constant et caractéristique est un entortillement, une agglomération des cheveux, lesquels, dans cet état, paraissent comme feutrés, deviennent sensibles à leur racine, et sont pénétrés dans toute leur masse d'une humidité grasse et onctueuse, et d'une odeur spéciale plus ou moins désagréable. Telle est la définition la plus exacte qui résulte des idées émises sur cette maladie par un très-grand nombre d'auteurs. Le nom de *plique de Pologne*, par lequel on la désigne communément, lui vient de ce que c'est en Pologne qu'elle a été observée pour la première fois, et qu'elle s'y montre comme endémique.

Cependant, les auteurs ne sont pas d'accord sur la nature et les caractères de cette affection. Les uns l'ont considérée comme une maladie réelle existant par elle-même, c'est-à-dire, comme une maladie *sui generis*, qui comporte une diathèse particulière, et possède en soi la faculté de se propager par contagion et d'une manière héréditaire, tandis que les autres ont cru que ce n'était point une maladie, mais un *accident* borné à la chevelure et produit par la malpropreté, la négligence des cheveux, et par quelques pratiques superstitieuses. Voilà les principales considérations auxquelles peuvent se rapporter, en somme, les opinions

des auteurs sur cet objet : nous les examinerons ailleurs ; en attendant, nous allons nous occuper des dénominations qu'on a de tous temps données à la plique de Pologne.

Le nom de *plique* provient sans doute du mot latin *implicare*, qui signifie mêler, parce que, dans cette prétendue maladie, les cheveux se mêlent et s'entortillent d'une manière inextricable : on l'a nommée aussi *tricæ incuborum*, à cause des superstitions populaires, qui l'attribuaient à des vampires. Juch, Manget et autres l'ont appelée *trichoma ;* les latins, *morbus cirrorum ; capillitium intricatum ; cirrorum implicatio, conglutinatio ; affectio, lues sarmatica ;* et d'autres fois, *lues pocucica*, du nom de la province où l'on a cru que la plique avait pris naissance. Les Polonais l'appellent *gozdziec*, *gost* et *koltum*, et les Allemands, qui, dans des siècles d'ignorance et de superstition, s'étaient imaginé qu'elle n'attaquait que les individus à qui on n'avait pas administré le baptême, et qu'on nommait pour cette raison *wichteln*, la désignèrent sous le nom de *wichtelszopffe*. Ce mot s'étant corrompu par la suite, on en fit, selon l'opinion d'Erndtell, celui de *weichselszopffe*, du mot *weichsel*, qui signifie *Vistule*, fleuve dont les eaux ont été regardées comme la cause du *trichoma*. Je n'accumulerai pas ici un plus grand nombre de dénominations, telles que *marenzopffe, locken, flechten, schrotlings, judenzopffe*, qui toutes ont des significations peu importantes.

Les écrivains les plus anciens ne disent rien sur la plique. J. Herbustus (1), dans sa Chronique, où il fait mention de toutes les maladies qui ont affligé la Pologne, ne parle pas de cette affection, et on ignore l'époque où elle a paru pour la première fois, quoique l'opinion générale la fasse remonter au 13e siècle. Sennert (2) avait déjà soupçonné qu'elle n'était pas aussi nouvelle que plusieurs auteurs l'avaient prétendu,

(1) *Historiæ Polonicæ compendiosa descriptio. Basileæ, ann.* 1448.

(2) *Praxeos Med.*, part. 3, sect. 2, cap. 9, *de Plica.*

d'après l'autorité de Stadler, qui dit que la plique devait à peine être connue avant l'année 1564. Dlugoss (1), historien polonais, croit qu'elle est venue de l'Inde en Tartarie, et que les Tartares, à l'époque de leur troisième invasion, vers l'an 1287, l'ont introduite en Pologne. Stabel (2), médecin très-célèbre de son temps, se range de cet avis.

Joach. Pistorius (3) raconte que vers l'année 1279, les eaux ayant été empoisonnées par quantité de cœurs d'hommes qu'on avait jetés dans les lacs et dans les rivières, il parut des maladies nouvelles dont les causes sont restées ignorées des médecins. Cromer, Solignac, Pauli rapportent le même fait, et disent qu'à cette époque, sous le règne de *Lescheck-le-Noir*, les peuples de Pologne, abrutis par la misère et l'esclavage, furent en proie à des maux qu'on n'avait jamais observés dans ce pays. Erudrel (4) attribue la plique à ce que les Tartares, s'étant livrés à la crapule et au libertinage, et ayant fait un usage immodéré de la viande de cheval, avaient introduit dans leurs humeurs le germe de cette maladie, qu'ils communiquèrent ensuite aux Polonais par un commerce illicite. Rien ne ressemble davantage à la syphilis que la maladie dont veut parler ici cet auteur.

Quoi qu'il en soit, les historiens s'accordent assez généralement à fixer l'apparition de la plique à la suite de la triple invasion des Tartares, à l'époque que nous venons de signaler; et il est probable que si ces hordes n'ont pas apporté avec elles en Pologne le germe de cette maladie, qui n'a point d'existence réelle, ils y ont introduit d'autres maux, qui, en développant dans l'économie animale des Polonais une cachexie particulière, peuvent avoir été la source de

---

(1) *Historia Polonica in tria volumina digesta. Dobromili*, 1615, in-fol., lib. 7.

(2) *Dissertatio de Plica.* Halæ, 1724, in-4°.

(3) *Florus Polonicus seu Poloniæ historiæ epitome nova.* Gedani et Francoforti, 1679. 12. p. 96.

(4) *Varsavia Physice illustrata.* Dresdæ, 1730, in-4°, p. 150.

quelque affection nouvelle : telles sont l'éléphantiasis et la lèpre qu'on observe quelquefois dans ces contrées, avec des modifications et des caractères qui leur sont propres.

D'après Roderic-à-Fonseca, qui le tenait d'un homme digne de foi, les Indiens sont sujets à une maladie à laquelle on a voulu trouver beaucoup d'analogie avec la plique. Chez eux, dit-on, les cheveux s'agglomèrent et se contournent comme dans cette dernière affection, et il en suinte une matière visqueuse et fétide. On prétend, d'un autre côté, que les Kalmoucks sont exposés à un genre de lèpre, ou plutôt de teigne, *tinea capitis*, de la plus mauvaise espèce, qui couvre la tête et les oreilles d'excoriations blanches, et qui forme des taches rougeâtres dans les cheveux (Pallas, *Voyage en Russie*). Il arrive plus souvent, dit le même voyageur, que les personnes de l'un et de l'autre sexe sont attaquées d'un degré médiocre d'éléphantiasis, qui leur occasione, tout le printemps, une enflure à l'un des deux bras, leur fait gercer la peau, et leur rend les ongles écailleux et noueux. Il règne encore à Astrakan, dans la Tartarie et dans la Crimée, une espèce de lèpre qui attaque les gens de tout âge, mais principalement ceux du bas-peuple, qui se nourrissent communément de mauvais poissons et d'alimens crus ou salés.

Sixtus de Thermis Sklo assure qu'autrefois la plique ne régnait qu'en Russie, et que les Cosaques, dans les fréquentes guerres qu'ils eurent avec les Polonais, la portèrent dans la Pocucie, d'où elle se répandit après dans toute la Pologne. Laurent Starnigel, recteur de l'académie de Zamosc, adopta cette opinion, du moins quant à regarder la Pocucie comme le berceau de la plique (1). Cet auteur écrivit à ce sujet aux professeurs de l'université de Pavie une lettre à laquelle Hercules-à-Saxonia répondit, d'après Schenckius, que la plique n'était ni nouvelle, ni particulière à la Pologne, puisqu'on la connaissait depuis long-temps en

---

(1) *Epistolæ ad medicos Patavinos ann.* 1599 *exaratæ.*

Hollande, en Alsace, dans le Brisgau, dans la Belgique et les pays qui bordent le Rhin. Ce dernier, entraîné par le prestige de son imagination, alla même, pour prouver l'antiquité de cette maladie jusqu'à attribuer à son existence chez les anciens les fictions de leurs poètes sur la tête de Méduse, les Furies et les Gorgones (1).

Déjà Starnigel venait de faire pressentir que la maladie qu'il avait décrite sous le nom de plique n'était autre chose que la syphilis (2), lorsque Fulginatus, sous le faux nom de Fulcinans, publia, dès l'année 1600, une consultation dans laquelle, s'élevant contre les opinions de Saxonia, il prouvait l'identité de la plique et de la maladie vénérienne, par la raison que le virus trichomatique est contagieux, et peut se communiquer par le contact des substances qui en sont imprégnées, et par le coït. Les symptômes sont les mêmes, puisque, vers la fin de la maladie, on remarque des tumeurs, des exostoses, des concrétions, et qu'il existe dans les os une très-grande disposition à se fracturer. Par cette dernière circonstance, la plique se rapprocherait davantage de la diathèse cancéreuse ; du reste, nous verrons ailleurs que cette affection est quelquefois accompagnée d'ulcères cancéreux.

Hynitzch (3) décrit, sous le nom de plique, une cachexie scorbutique, qui agit non seulement sur les cheveux, mais qui embrasse encore toutes les parties du corps, lequel est souvent atteint de douleurs et autres accidens graves, tels

---

(1) *De Plica quam Poloni Gozdzier, Roxolani, Koltum, vocant.* Patavii, 1600, in-4°.

(2) *Magno omnium malo, magnoque cruciatu divagatur, infringit ossa; laxat artus, vertebras eorum infestat, membra conglobat, gibbos efficit, pediculos fundit, caputque aliis atque aliis succedentibus ita opplet ut nequaquàm purgari possint. Si cirri raduntur, humor ille et virus in corpore relabitur, torquet caput, pedes, manus, omnesque artus, omnes juncturas, omnes corporis partes exagitat.*

(3) *De Plica Polonica.* Wittembergæ, 1702.

qu'une faiblesse considérable et une cacochymie du sang qui donne lieu à une transpiration visqueuse et gluante.

Zwingerus (1) appelle plique une maladie des cheveux qui les fait paraître comme entortillés et mêlés d'une manière inextricable, qui est précédée de douleurs de tête et des articulations, et est suivie d'une sueur abondante.

Erndtell (2) considère cette maladie comme un mélange confus des cheveux, occasioné par un miasme spécifique, tantôt héréditaire, tantôt contagieux, de nature saline, sulfureuse et fermentescible, que la nature chasse hors du corps vers les cheveux, comme une matière nuisible. Il ajoute que, dans le principe, les cheveux se mêlaient et s'agglomeraient sans douleur; mais que, quand la maladie vénérienne fut répandue dans la Pologne, les os, dans le trichoma, devinrent fragiles, et le siége d'un sentiment de douleur très-pénible. Les articulations et la colonne vertébrale se luxaient très-facilement, la tête se couvrait de vermine, etc.

Sander (3) entend par plique une maladie qui peut prendre différens caractères, et qui se juge d'une manière critique, par le mélange des cheveux, la déformation des ongles, et l'apparition de différentes taches à la surface du corps.

Lembke (4) le définit un mélange des cheveux occasioné par une matière visqueuse, qui est poussée dans leur substance spongieuse par une cause interne.

Taube (5) dit que cette maladie est une agglomération des cheveux, produite par une humeur visqueuse et glutineuse mêlée avec du sang, laquelle est disséminée d'abord dans

---

(1) *Theatrum praxeos medicæ.* Basileæ, 1710.

(2) *Dissertatio de Plica Polonica.* Lipsiæ, 1724.

(3) *De Trichomate seu de Plica Sarmatica endemica ejusque medicina domestica.* Erfordiæ, 1737.

(4) *De Plica Polonica.* Rostochii, 1739.

(5) *Dissertatio de Plica Polonica.* Helmstadii, 1765, in-4°.

tout le corps, cause des douleurs considérables, et est poussée ensuite vers les cheveux qui se pliquent.

En général, tous les auteurs qui ont écrit sur la plique n'ont guère fait que se copier les uns les autres, principalement quant à la définition qu'ils en ont donnée : aussi nous n'accumulerons pas dans ce Mémoire un plus grand nombre de citations ; il nous suffit de celles que nous avons rapportées. Ce n'est guère que depuis la fin du seizième siècle, après cette fameuse consultation de Pavie, qui fournit à Saxonia l'occasion d'écrire un roman sur la plique, que toutes les universités de l'Europe se sont exercées sur cette maladie. La plupart des écrits du commencement de cette époque sont remplis d'idées absurdes et superstitieuses : tels sont ceux de Spevling, de Bininger, de Bonfligi, etc.

Les descriptions qui nous ont été données de la plique la représentent comme un prothée qui prend toutes les formes imaginables : que le lecteur me permette de mettre sous ses yeux le tableau qui en a été tracé par un auteur moderne (1); il me paraît embrasser toutes les opinions qui ont été émises à ce sujet.

« Cette maladie attaque indifféremment les personnes de tout
« âge et de tout sexe naturalisées en Pologne depuis long-tems,
« telles que les Juifs et les Tartares ; mais les enfans en bas-âge,
« et qui n'ont point encore de cheveux, en sont exempts. Ceux
« qui sont infectés du virus vénérien, ou scorbutique, pren-
« nent facilement la plique, qui d'ailleurs a beaucoup d'ana-
« logie avec ces maladies : c'est aussi à la faveur de cette res-
« semblance que plusieurs cachent les maladies vénériennes
« dont ils sont attaqués, tandis que d'autres, au contraire,
« simulent le scorbut quand ils ont la plique, à laquelle on
« attache assez communément une certaine honte, comme
« ailleurs à l'épilepsie. Les symptômes précurseurs de la
« plique sont incertains ; son venin ne se manifeste pas tou-

(1) Vicat, *Mémoire sur la Plique.*

« jours d'abord; il peut même rester caché pendant long-
« temps, sans paraître nuire à la santé, jusqu'à ce que
« quelque cause occasionelle le fasse paraître au-dehors,
« avec les signes et les accidens qui lui sont propres. Chez
« d'autres, cette maladie s'annonce huit, quinze jours, des
« mois, des années à l'avance, par différentes tumeurs,
« squirrhes ou ulcères aux articulations, surtout par la teigne,
« par des tumeurs écrouelleuses et des ulcères dans divers
« endroits. Chez d'autres, le visage se couvre d'une espèce
« de pustules d'un mauvais caractère, et qui les défigurent.
« Souvent, dès le commencement, les efforts de la matière
« morbifique produisent tous les symptômes des différentes
« fièvres aiguës, telles que la pleurésie, etc., et souvent au
« point de faire prendre le change à d'habiles médecins.
« Tantôt c'est le rhumatisme, tantôt c'est la goutte, ou des
« douleurs vagues, etc., qui semblent tourmenter le ma-
« lade; ou bien la vue s'affaiblit, ou les yeux sont en proie
« à une ophthalmie des plus cruelles et fort opiniâtre, ou
« à la goutte sereine; d'autres fois ce sont des migraines vio-
« lentes, surtout à l'occiput, ou des vertiges qui s'emparent
« de la tête. D'autres fois encore la mélancolie, la manie, la
« frénésie, les convulsions, la paralysie, la léthargie, l'apo-
« plexie, l'épilepsie, les palpitations du cœur, des angoisses
« extraordinaires, la cardialgie, l'asthme convulsif, sem-
« blent se mettre de la partie. Il est des cas où l'on dirait
« que le malade est attaqué de l'éléphantiasis; il en est d'au-
« tres où l'épine du dos se courbe, où le malade devient
« bossu, où il paraît rachitique, vérolique, sujet aux va-
« peurs hypocondriaques, etc.; enfin, il n'est sorte de ma-
« ladie qui ne paraisse résulter de l'effort que fait la nature
« pour se dégager de l'humeur de la plique, jusqu'à ce
« qu'elle l'ait fait tomber sur les cheveux ».

D'après ce tableau, on voit qu'il n'y a point d'accident morbifique qui n'ait été attribué à la présence d'un vice trichomatique dans l'économie animale. Il y a en Pologne des individus si persuadés qu'ils sont redevables à la plique des

maux dont ils sont affectés, qu'ils emploient toutes sortes de moyens pour en provoquer la sortie à la tête (1).

Tous ces accidens d'une prétendue plique cachée, soit que les cheveux viennent à se mêler ou non, sont des symptômes d'autres maladies (2).

---

(1) Les étrangers, dit d'Hauteville (*Relation historique de la Pologne*, pag. 301 et 302. Paris, 1697), croient que la plique est l'effet d'une grande malpropreté, et non pas d'une maladie; aussi ne leur arrive-t-elle jamais, quoiqu'ils demeurent long-temps dans ce pays, parce que, si leurs cheveux viennent à se mêler lorsqu'ils tombent malades, ils les font aussitôt couper : c'est ce que les Polonais n'oseraient faire, parce qu'ils croient que, s'ils se faisaient couper les cheveux, ils deviendraient aveugles. J'en ai pourtant connu qui n'ont point perdu la vue, quoiqu'on leur ait coupé la plique. Le peuple est néanmoins si persuadé que la plique est une maladie, qu'il y a de vieilles femmes qui se mêlent de la faire venir aux enfans quand ils tombent malades de langueur, en mêlant et entortillant les cheveux, et faisant accroire aux mères que la plique ne peut sortir, et que c'est ce qui rend les enfans malades.

(2) *Sunt symptomata aliorum affectuum quæ facile a medico versato in praxi distinguuntur. Sed quia pauci sunt medici et non sufficientes pro centesima parte gentis, barbi-tonsores qui nec dum principia chirurgica nôrunt, sibi attribuunt, nullo contradicente, nomen medici, dùm aut litteras doctoratûs emunt, et cum peritissimis medicis autoritate suffulti contendunt, et quando hærent in praxi difficili aliquo affectu, tunc ut liberentur cum honore, plicam accusant internam et mulieribus tradunt ut cum spiritu cerevisiæ aut pulvere aut decocto branchæ ursinæ confricando fullaturam inducant. Et si forte non morbum superat, tunc affectus naturæ et confricationis simul conveniunt, et solutionem morbi a plicæ exitura attribuunt; et hoc sæpe in colica biliosa accedit ita ut tunc in scissione plicæ vix consensiunt, imò quamvis redeunte colica quæ non minus ægros torquere solet, imo et sævius quam primo, et tunc augentur symptomata propter obstructionem pororum capitis et propter gravem decubitum quem habent propter globosum et durum cumulum crinium qui interponitur capiti et pulvinaribus, et quamvis tunc non minus ab istis doloribus liberentur quampriùs ante exitum; tamen tam valet ista pertinax et contagiosa consuetudo, ut omnes adstantes in consensum trahat, ut æque volentes ac nolentes a plicæ*

Davisson, qui est le même que Théophraste Plicomastix, assure que la plique a pris naissance dans le cerveau de quelques femmes superstitieuses, et que des médecins crédules, ayant ajouté foi à son existence, ont, par la suite, tant contribué à l'accréditer; il pense qu'elle a son principe et sa cause dans la négligence des soins de propreté et dans le défaut de peigne (1). Ses opinions à cet égard lui ont suscité un grand nombre de contradicteurs, parmi lesquels il faut distinguer Schultz, Manget et Vopiscus-Fortunatus-Plempejus, professeur à l'université de Louvain. Ce dernier, poussé par Skuminovius, évêque suffragant de Wilna, et qui se trouve souvent cité dans les livres comme médecin, se déclara un des plus ardents détracteurs de Davisson, à cause que celui-ci avait voulu rayer la plique du câdre des maladies; il s'éleva entre ces deux auteurs une dispute littéraire qui fut le scandale de ce temps, et dans laquelle Davisson, sous le nom emprunté de Théophraste Plicomastix, prit sa propre défense.

Plempejus, avec les matériaux que Skuminovius lui avait fournis, composa un traité (2) qui nous paraît mériter une courte analyse dans notre Mémoire, parce que les idées mères qu'il renferme ont servi depuis à presque tous ceux qui ont écrit sur la plique. Voici le sommaire de ce livre: *Ce que c'est que la plique; des contrées où elle règne; il y en a de deux espèces, l'une mâle, l'autre femelle; quelle est la cause de cette maladie; sentiment des historiens à cet*

---

scissionis abstereant, et ita non curantur ægri a morbis qui verè ipsos affligunt, sed a putatitio affectu quem ipsos affligere autumant. (Theophrast., *veridici Scoti doctoris medici Plicomastix, seu Plicæ e numero morborum* Apospasma. Dantisci, ann. 1668.)

(1) *Vid. Comment. Petri Severini Dani super ideam medicinæ philosophorum. Plica Polonica non est morbus, sed scrupulus fabulosus*, p. 450 et seq., etc., etc.

(2) *Tractatus de Morbis capillorum et unguium de tricis seu trichomate quam plicam vocant.*

égard ; des signes et des symptômes qu'elle présente ; elle est quelquefois exempte de vermine à la tête ; on l'appelle, en polonais, gozdziec; *Davisson, Ecossais d'origine* (1) *a osé écrire que la plique était imaginaire, et fille de la fable et de la superstition ; examen et réfutation de ses argumens ; cure de la plique.*

Plempejus définit la plique un mélange et un entrelacement des cheveux inextricable, contre nature, et provenant d'une cause interne. Cette affection est commune et endémique en Pologne, principalement chez les Russes, dont les enfans naissent souvent avec elle. Cependant, dit-il, on l'observe encore dans d'autres pays, puisque j'ai eu occasion de la voir à Pavie sur une femme allemande chez qui je demeurais.

Les Polonais reconnaissent deux espèces de plique, l'une mâle, l'autre femelle : la première embrasse toute la chevelure, et lui donne un aspect hideux ; la seconde se présente sous forme de mèches longues, pendantes et séparées.

Ce mal consiste dans une altération particulière des humeurs, laquelle est due aux localités, et à l'état de l'air et des eaux, qui agissent sur les cheveux pour produire la plique, comme ailleurs ces causes agissent sur les glandes du cou pour occasioner le goître. Pistorius, et après lui Bzovius, Cromer, Dlugoss, ont trouvé dans l'infection des eaux la source du trichoma, qu'ils ont dit être favorisé par la nature du sol et la disposition des individus. Spondanus l'attribue à des maléfices ou à quelque enchantement.

La matière qui forme la plique se porte dans les cheveux avec le sang dont ils se nourrissent. D'après cela, quand on coupe les cheveux, il est évident qu'ils doivent répandre du sang.

---

(1) Davisson était Français; mais en écrivant sous le nom de Théophraste, il se qualifia d'Ecossais, *Scotus*. Quelques écrivains, par la suite, ayant, par erreur, personnifié cette qualité, en ont fait un auteur.

La plique est symptômatique et d'autres fois critique ; elle est produite par une matière vicieuse, qui est chassée du corps vers la tête : elle n'offre rien de dangereux par elle-même, et souvent on peut la porter jusqu'au tombeau sans inconvénient ; mais ce qu'il y a surtout de nuisible pour le malade, c'est lorsque l'humeur qui plique les cheveux devient maligne et se répand dans tout le corps : alors elle attaque les os, produit des douleurs aux articulations, des contractions et des rétractions dans les membres, et il survient ordinairement à la tête une quantité considérable de poux, parce que cette partie paraît, dans cet état, très-propre à les nourrir. Néanmoins cela n'arrive pas toujours ; car Skuminovius m'a raconté avoir connu un noble Polonais, nommé Pierre Riezmierski, de la Russie Blanche, âgé d'environ soixante ans, qui était atteint d'une plique mâle en forme de pyramide, et qui n'avait pas un seul pou : on essaya d'en déposer de vivans sur sa tête, mais il n'en resta pas un seul.

Si on a l'imprudence de couper les cheveux des personnes affectées de la plique, le virus trichomatique reflue dans l'économie animale, et les malades éprouvent des tourmens horribles : la tête, les mains, les pieds, les articulations entrent en convulsions ; quelquefois les ongles, principalement ceux des pieds, et surtout celui du gros orteil, deviennent raboteux, longs et noirs comme la corne de bouc ; les yeux sont douloureux, et il s'y établit des fluxions opiniâtres ; enfin, lorsque les mèches pliquées tombent d'elles-mêmes, c'est un signe que l'humeur trichomatique s'est portée tout entière sur les cheveux, et que le malade est guéri : cela a lieu surtout dans la plique femelle, car la plique mâle est moins susceptible de remèdes. Ce mal se gagne aussi par contagion, si l'on met les cheveux en contact avec la sueur de la tête d'un *porte-plique*.

L'opinion que la plique est une maladie héréditaire s'est transmise en Pologne de père en fils ; elle n'a que trop de fondement, quel que soit à cet égard le sentiment de Davisson, qui, dans ses Commentaires sur Pierre Severin, la re-

garde comme le fruit de l'imagination de quelques femmes superstitieuses et des médecins crédules. Il attaque la vérité et l'exactitude de l'observation sur laquelle les professeurs de Pavie ont basé leur théorie. Cette observation est celle d'un homme de trente ans, d'un bon tempérament, qui tout-à-coup devient faible, pâle et tremblant. Trois ou quatre jours après, ses cheveux se mêlent, et forment des mèches longues et séparées, dont les racines laissent couler du sang quand on les coupe, tandis que la tête répand une odeur insupportable, et est couverte d'écailles furfuracées et d'une multitude de poux. Un médecin, qu'on appelle sur ces entre-faites, pratique une saignée, prescrit un purgatif, et fait raser la tête. Les symptômes deviennent plus graves; il survient des fluxions aux yeux, des douleurs dans les articulations et dans les os, et des contractions dans les membres (1).

Davisson (O. C.) compare la fausse consultation de Pavie avec la description exacte de la plique, et dit qu'en citant pour exemple un homme de trente ans, on a eu tort de croire que cette maladie était plus particulière à cet âge; car les enfans de trois ans, et même les nouveaux-nés, peuvent passer pour avoir la plique, *si telle est l'opinion de la mère et de la nourrice* (2). Il ajoute qu'on ne devient pas tout-à-coup pâle, faible et tremblant, et qu'il faut qu'il y ait une cause autre que la plique, et une lésion quelconque des fonctions vitales; d'ailleurs il faut plus de trois ou quatre jours, pour que les cheveux se mêlent comme ils le sont dans la plique, et cela ne peut avoir lieu que par des compressions acciden-

---

(1) C'est sur un fait de cette espèce, dit Davisson, que reposent tant de théories absurdes sur la plique de Pologne; mais comme les professeurs de Pavie n'avaient jamais vu cette maladie, ni les lieux où elle règne, ils s'en sont laissé imposer par une relation imaginaire. D'après cela, quoi d'étonnant que la plique ait passé, pendant si long-temps, dans toutes les universités de l'Europe, pour une maladie endémique et particulière à la Pologne (*Vid. Theoph. verid.*, etc)

(2) *Si ita matris ac nutricis superstitione placere libuerit.*

telles ou volontaires, et semblables à celles qu'on pratique dans la confection des feutres artificiels. Il est faux que les cheveux pliqués répandent du sang quand on vient à les couper; et si jamais on en aperçoit des traces, cela ne provient que de quelque excoriation à la tête, produite par le *grater,* la présence des poux, ou par tout autre cause.

Il est vrai que Roderic-à-Fonseca, professeur de l'université de Pavie, dit, d'après l'observation dont il s'agit, que la plique attaque les individus de trente ans; mais il ne s'ensuit pas que cette maladie n'attaque pas également les personnes d'un autre âge, car elle n'en épargne aucun, et on l'observe quelquefois chez les enfans. Qu'y a-t-il donc ici de superstitieux de la part de la mère ou de la nourrice? Davisson prétendrait-il qu'elles imaginent alors l'existence de mèches pliquées qu'on ne voit point? Mais quand elles seraient maniaques, n'y a-t-il pas quelque voisin pour vérifier le fait? Il est certain qu'il existe une matière maligne virulente qui roule dans le corps et qui produit la plique. Il est également vrai que ce n'est pas toujours le quatrième ou le cinquième jour à la suite de la débilité, du frisson, de la pâleur du visage, etc., que les cheveux se pliquent; cela arrive souvent beaucoup plus long-temps après, sans que ce phénomène puisse être composé à la façon du feutre artificiel; car, parmi les personnes pliquées, il n'y en a pas une qui emploie des moyens mécaniques pour favoriser le mélange des cheveux; il en est même qui ont la tête rasée, et qui ne conservent que quelques mèches de cheveux sur le sommet ou sur les tempes, et qui n'en ont pas moins la plique, ainsi que quelques enfans nouveaux-nés. Il peut bien se faire que le sang fourni par les cheveux pliqués que l'on vient de couper, soit dû à l'excoriation de la tête par l'action de grater, et à la présence des poux; mais dans le cas que nous avons cité plus haut du noble Polonais Riezmierski, sur la tête de qui les poux n'avaient point séjourné, le sang fourni par les cheveux devait provenir sans doute d'une tout autre source.

Relativement à la négligence de peigner, il y a beaucoup d'individus de toutes les nations, en Allemagne, en Italie, en Espagne, qui peignent rarement ou presque jamais leurs cheveux et qui ne sont cependant jamais tourmentés des maux qui sont particuliers à la plique : d'un autre côté, il y a en Pologne des personnes qui ont la tête rasée jusqu'à la peau, et qui, par conséquent, ne peuvent avoir des cheveux pliqués, qui sont cependant affectées de cette maladie.

Davisson dit avoir coupé plus de soixante pliques énormes qui ressemblaient à la queue d'un castor, et prétend avoir, par ce moyen, guéri tous les malades, sans qu'il soit survenu, par la suite, aucun accident. D'autres nieraient le fait; mais, moi, j'en crois l'auteur qui l'affirme, et je dis qu'heureusement, dans ce cas, toute la matière virulente de la plique s'était déposée sur les cheveux, car les mèches tombent aussi quelquefois d'elles mêmes, et les malades guérissent : mais on ne peut pas impunément couper les cheveux à ceux dont la matière de la plique est très-abondante dans le corps; car ils sont pris de douleurs aux yeux, de cécité et de contraction dans les articulations et dans tous les membres.

Si la plique provenait encore d'une compression des cheveux, par l'effet d'un decubitus prolongé, les individus de tous les pays, qui ont une chevelure très-forte, devraient être tout aussi sûrement attaqués de la plique que les Polonais.

Enfin, Plempejus passe à la méthode de traitement de cette maladie; il propose les alexi-pharmaques, comme de véritables spécifiques, parce qu'ils ont la faculté de provoquer la sueur de la tête. L'expérience des Polonais prouve qu'ici les purgatifs et les saignées sont plutôt nuisibles qu'utiles.

Théophraste Plicomastix, pour démontrer que la plique n'est pas une maladie, rappelle que la plupart des symptômes qu'on lui attribue, sont principalement ceux de la colique bilieuse. A l'égard de celle-ci, il entre dans quelques détails, et dit que, lorsqu'elle résiste aux secours de l'art,

que les médecins désespèrent de la guérir, et qu'elle a passé à l'état chronique, le traitement en est confié à de bonnes femmes qui, présumant la présence d'un vice pliqueux dans le corps, emploient toutes sortes de moyens pour le porter vers la tête, et appliquent à cet effet, sur cette partie, des décoctions de branche-ursine et de lycopode, et des substances spiritueuses comme l'esprit de bierre, etc. En même temps elles recommandent de s'abstenir du peigne. Sur ces entrefaites les cheveux viennent-ils à se mêler, on croit qu'une crise salutaire s'opère, ou va s'opérer, et qu'il convient de la favoriser. Ce qui se passe dans la colique a lieu également à la fin des fièvres aiguës et dans quelques maladies chroniques. Si les malades guérissent, leur guérison est mise sur le compte de l'éruption de la plique, s'il survient au contraire quelques accidens, tels que la cachexie, l'hydropisie, l'apoplexie, etc., on ne voit que métastase et rétrocession du virus trichomatique, et la nécessité de le rappeler au dehors. Telles sont les idées des Polonais sur la plique. Ce n'est pas qu'ils soient frénétiques, sans esprit ni sans jugement, mais ils manquent de bons conseils, ou ils se confient trop aveuglément à la fausse expérience de leurs médecins.

Les malades, ajoute Théophraste, sont-ils tourmentés d'un vice vénérien qui les conduit au tombeau, ils s'imaginent avoir la plique, et ils attribuent à cette maladie l'ophtalmie opiniâtre dont ils sont atteints, et à laquelle succède si souvent l'ulcération de la cornée et la cécité. Mais la plique n'est point une maladie, et la preuve en est qu'elle n'a aucun siége assigné dans une partie du corps, et qu'elle n'a point d'action continue entre le cuir chevelu et la substance propre des cheveux, car les portions de ces organes, qui sont le plus rapprochées du crane, ne sont point pliquées, d'où il résulte que le mélange des cheveux n'est dû qu'à l'action d'une cause externe, et à la volonté des individus. A la naissance, ils ne sont point pliqués, et quand ils le deviennent, ce n'est que par une cause mécanique. Voilà un argument très-fort contre la plique des nouveaux nés. Ce-

pendant, si on voulait m'opposer quelques exemples, je répondrais que, dans ce cas, les enfans en naissant ont eu des cheveux assez longs pour pouvoir être mêlés et collés, à l'aide de quelque humeur visqueuse et gluante, telle que les lochies de la mère, etc. D'un autre côté, les enfans des parens pliqués peuvent naître avec la plique : l'habitude et la nature concourent alors à ce phénomène (1).

Si les individus des autres nations favorisaient le mélange et l'entortillement de leurs cheveux, comme les Polonais, leurs enfans seraient également pliqués; mais dans les autres pays, on a soin de peigner les enfans tous les jours, et de les préserver par ce moyen de la plique.

Théophraste dit avoir coupé dix mille pliques sans le moindre inconvénient, et sans qu'il en soit revenu une seule. Il insiste ici sur l'opiniâtreté des Polonais à se persuader qu'ils sont atteints de la plique, lorsqu'ils éprouvent quelque maladie grave, ou d'un diagnostique difficile. Si l'on cherche à les dissuader, ils s'écrient, à l'exemple de Démétrius, dans le temple de Diane : *Certè plica magna et miraculosa res est ; et si quis valetudinarios curare velit, opportet persuadere ut remedia exhibenda essent pro majori exitu plicæ : ita si doleant pedes, genua, venter, caput aut alia qualiacumque membra, tunc somniant a quo possint talia remedia ipsis exhiberi, quæ dolores arthriticos à pedibus vel aliis partibus corporis sursùm ad caput deferre possunt alioqui nulla fides medico aliter curanti adhibenda.*

Telles sont en somme les opinions de Davisson sur la plique de Pologne; il nie formellement qu'elle soit une maladie ; qu'on ait jamais observé la moindre goutte de sang sortir des cheveux pliqués, et qu'elle se communique par contagion. Il n'y a rien de plus faux, dit-il, que cette opinion : car j'ai plusieurs fois porté des cheveux pliqués sur

---

(1) Voyez ce que dit Hippocrate dans le Traité des airs, des eaux et des lieux, livre IV, au sujet des macrocéphales.

ma tête, et je me suis exposé ainsi à la contagion de cette prétendue maladie, sans l'avoir jamais contractée.

Je fais grâce au lecteur de beaucoup d'autres détails, des répétitions, et surtout des personnalités qu'on rencontre dans le cours de la discussion entre Plempejus et Davisson. Le premier accuse celui-ci d'avoir offensé toute la nation polonaise, en la taxant de malpropreté. Mais Davisson répond qu'il n'a cru offenser personne, en disant que la négligence était la cause de cette prétendue maladie; car il n'a pas entendu par là une négligence crasse, mais une incurie née de la superstition et de la crédulité, et particulière aux serfs et aux gens du peuple, qui ne reconnaissent d'autres causes des douleurs de la plique, ou de tout autre maladie obscure, que les sortiléges ou les maléfices des démons: ce qui fait qu'ils rejettent tout secours médical, et qu'ils ont recours aux exorcismes. Les erreurs de l'esprit et les défauts du corps n'appartiennent point à toute une nation, mais seulement à quelques individus. Il n'y a point de pays qui n'ait ses fous, ses hypocondriaques, ses mélancoliques, sans que ce soit la faute de tout un peuple.

Plempejus invoque toujours une autorité vulgaire, et jamais celle des autres médecins. Davisson, au contraire, s'appuie de l'opinion des médecins de Lemberg, parmi lesquels il distingue le docteur Janczewski. Chaque fois qu'il a eu occasion de consulter avec ces médecins, il les a toujours vu rire de la plique: *Et illi rident plicam et improbant muliebrem istam superstitiosam. Plica enim est voluntarius morbus, si morbus debeat dici; et nullus habet, nisi qui non velit carere: nam affectatio credendi absque ratione, ea quæ fama inter vulgus sparsit illam genuit, et fama alas à credulitate suppeditavit; et ut cum* Oveno *dicam:*

Rumor, rumores, errores parturit error,
Ut nivis exiguis crescit eundo globus;

et cum Marone:

Mobilitate viget viresque acquirit eundo
Tam ficti pravique tenax quàm nescia veri.

Malgré les opinions de Davisson, la plupart des médecins venus après lui ont considéré la plique comme une maladie réelle : tant la vérité a de la peine à faire entendre sa voix, et tant l'habitude et les préjugés ont de l'empire sur les hommes. Il est même bien remarquable que, parmi les auteurs qui lui ont succédé, il ne se trouve point un médecin polonais qui ait écrit dans le même sens. Tous les livres publiés sur la plique se ressemblent à peu près, et l'on dirait que les écrivains n'ont fait que se copier les uns les autres, et répéter les mêmes erreurs. Je franchis rapidement l'intervalle qui nous sépare de l'époque de Davisson, pour arriver à celle où nos armées, ayant pénétré en Pologne, au temps de notre gloire et de nos conquêtes, les médecins français, à portée d'étudier sur les lieux mêmes l'objet qui nous occupe, cherchèrent à en approfondir la nature, et à y répandre quelques lumières.

Les idées des plicomanes étaient dominantes ; les écrits de Lafontaine, médecin du dernier roi de Pologne, étaient le plus en vogue, et le brillant traité de M. Alibert, sur les maladies de la peau, ainsi que ses magnifiques planches sur les diverses espèces de plique avaient paru, lorsque MM. Roussille-Chamseru et Larrey, émirent des opinions contradictoires qui réveillèrent l'attention de tous les médecins, et déterminèrent sans doute l'Académie de Wilna et la Société de Médecine de Paris, à proposer, pour sujet d'un prix, la plique de Pologne. Ces auteurs pensent que la plique n'est pas une maladie, *sui generis*, qu'elle est purement factice, et que dans le plus grand nombre de cas, il faut la rapporter à la négligence absolue de tous les soins de propreté chez le peuple polonais, à des habitudes superstitieuses, etc. M. Larrey croit, en outre, que les accidens du trichoma proviennent d'une syphilis transportée de l'Asie dans la Pologne par les Sarmates, que les historiens font descendre des Tartares et des Scythes, syphilis dont les symptômes ont été masqués et dénaturés par le changement de climat et de régime. Il compare cette syphilis à celle qu'il

a observée dans l'intérieur de l'Egypte, et dont l'origine lui paraît remonter aux siècles les plus reculés.

L'érudit et profond Chaumeton remarque que ces opinions ne sont pas nouvelles, et il allègue le passage d'une thèse soutenue en 1801, à Francfort sur l'Oder, par Hirsch Enoch, sous le titre : *de Dubio Plicæ polonicæ inter morbos loco dissertatio inauguralis*. D'après ce passage, que nous nous dispensons de transcrire ici, il résulte que l'auteur ne croit pas énoncer une idée nouvelle, et qu'il ne fait que ressusciter une opinion mise au jour depuis long-temps. En effet, nous voyons que c'est celle de Davisson.

Quant à l'origine vénérienne de la plique, Fulginatus, le premier, avait confondu ces deux maladies, et Wolfrann avait déjà écrit qu'il fallait considérer le *plica* comme une sécrétion critique du virus vénérien dans les cheveux, et il attestait l'avoir toujours guéri par les mercuriaux. Erndtell et Hirschel remarquent que, dès que la maladie vénérienne fut répandue en Pologne, les accidens de la plique devinrent plus graves, et que les os avaient la plus grande disposition à se fracturer. Il résulte de là que la syphilis s'est développée plus tard que la plique, et qu'elle n'a pu produire cette dernière, puisqu'elle n'a paru en Europe qu'au quinzième siècle, tandis que le trichoma existait antérieurement à sa découverte.

Il résulte des observations de M. Larrey, et principalement de celles de M. R. Chamseru, que la malpropreté, la misère, sont les causes de cette endémie, et qu'il serait facile, à l'aide des précautions simples qu'indique l'hygiène, d'extirper ce prétendu fléau de la Pologne. Ils établissent également que, dans toutes les circonstances, on peut et on doit opérer la section de la plique, malgré les craintes chimériques, les idées superstitieuses et les préventions populaires.

D'autres médecins et chirurgiens qui ont voyagé en Pologne, à la même époque, n'ont point envisagé la plique sous le même point de vue; la plupart l'ont considérée

comme une maladie terrible pour l'espèce humaine. M. Mouton, chirurgien-major, a publié des opinions différentes de celles de MM. R. Chamseru et Larrey. Il affirme que la plique est une maladie *sui generis*, et non le simple produit de la malpropreté. M. Chaumeton range aussi le trichoma parmi les maladies les plus graves et les plus contagieuses. Il examine surtout les cas où on peut l'exciser sans danger. Il dit que si la plique est fraîche, si son odeur est nauséabonde, et si les accidens ordinaires persistent, il est téméraire d'en effectuer la section. A cet égard l'auteur rapporte, à l'appui de cet avis, deux faits dont nous aurons occasion de parler ailleurs.

M. R. Chamseru, un des auteurs qui a jeté le plus de jour sur la matière qui nous occupe, a eu un grand nombre de contradicteurs; mais il est toujours allé au-devant des objections qui lui ont été faites, et y a répondu de la manière la plus victorieuse. Cependant la persévérance qu'il a montrée dans son opinion lui a suscité de nouveaux adversaires, parmi lesquels nous devons citer principalement M. Schuller, professeur à Cracovie, et M. Robin, ancien chirurgien du grand Frédéric. Celui-ci affirme que la plique est véritablement une maladie endémique dans plusieurs villages polonais : elle attaque toutes les classes et tous les rangs dans la société. Il a vu des nobles polonais, et entr'autres un prêtre catholique, d'une propreté extrême, qui en étaient atteints. Cependant ce médecin pense qu'on a exagéré les faits qui se rapportent à l'histoire de cette maladie. Il conteste le caractère contagieux qu'on lui attribue, et en cela il est en opposition avec MM. Lafontaine, Brera, J. Frank, etc. Pour se faire une idée de tous les argumens qui ont été présentés dans cette discussion littéraire, il faut consulter un excellent mémoire qui a été adressé dans le temps à la Société Médicale d'Émulation, par M. le docteur Vassal.

Le traité de M. Alibert contient d'excellentes choses, à côté cependant de quelques faits trop merveilleux, dont l'auteur n'est point responsable, parce qu'ils lui ont été

communiqués. Il a pris soin de rassembler les symptômes divers qui accompagnent cette maladie; mais comme il ne l'a point vue de ses propres yeux, du moins dans les contrées où on l'observe ordinairement, il n'a pu étudier toutes les conditions particulières que doit lui imprimer l'influence des lieux et de la température atmosphérique. Il pense que, pour éclairer cette matière, il faut des faits nouveaux bien observés, bien étudiés, sans quoi on risque de s'égarer dans l'étude des pliques. Il dit, toutefois, que cette maladie est le résultat d'un principe morbifique, dont on ignore absolument la nature : c'est une affection *sui generis*, qui opère sa crise par le cuir chevelu. La matière visqueuse qui colle et agglutine le système pileux, est une excrétion dont se purge l'économie animale.

Je ne rapporterai point ici les divisions des genres et des espèces de pliques établies par M. Alibert, car elles sont toutes tirées des formes que peuvent prendre les cheveux pliqués dans cette maladie ; et l'on sent que, quoique les espèces soient déjà très multipliées dans la classification de cet auteur, on pourrait les accroître encore, puisqu'il est une infinité de nuances dans ces formes, dont l'examen est loin d'être épuisé.

La plupart des auteurs, et particulièrement Lafontaine, divisent la plique : 1° en raison de sa conformation intérieure, en vraie et en fausse, en bénigne et en pernicieuse; 2° en raison de sa forme extérieure, en simple et en multiple; et 3° enfin, en reconnaissable, et en méconnaissable ou larvée.

En parcourant les journaux de notre temps, on trouve dans le recueil de Gruner, année 1806, l'opinion de Schlegel, praticien de Moscou, qui avance que la plique provient de l'usage reçu en Pologne, de se raser la tête, ou plutôt du refroidissement local qui en est la suite. Hecker, (1)

(1) *Gedanken über die Natur und die ursachen des Weilchelzopfes.* Berlin, 1810.

dans un mémoire qu'il a publié à Berlin, quelque temps avant sa mort, observe qu'il est étonnant de voir une partie des médecins attribuer la plique à l'usage des bonnets fourrés, tandis que l'autre l'attribue au refroidissement de la tête. Schlegel admet la contagion et l'inoculation du *plica;* il divise la plique en vraie et en fausse, et indique pour l'extirper des soins vulgaires d'hygiène (1).

Enfin, en 1814, plusieurs dissertations sur la plique ont été soutenues à la Faculté de Médecine de Paris, par des médecins qui avaient eu occasion de voyager en Pologne. Les opinions opposées, émises dans ces dissertations, nous prouvent que, malgré les communications fréquentes que nous avons eues avec ce pays, pendant plusieurs années, il ne nous a pas encore été possible de fixer invariablement nos opinions sur cet objet.

J. Frank, dans un mémoire sur l'origine et la nature de la plique polonaise, lu à la séance littéraire privée de l'Université impériale de Wilna, le 15 janvier 1814, émet l'opinion que cette maladie est d'origine lépreuse. Le temps prescrit à un discours académique, ne lui permettant pas de traiter cet objet dans toute son étendue, il se borne à quelques observations, réservant le reste pour le second volume de son ouvrage élémentaire de médecine pratique, intitulé : *Praxeos Medicœ universa prœcepta*, 1 *vol.*, *Lipsiœ*, 1811.

Peu s'en faut que ce médecin n'ait mis un peu d'humeur dans l'exposé de son opinion sur cette maladie. « J'ose me « flatter, dit-il, que mes raisonnemens sur cette matière « portent l'empreinte de l'expérience, qui, seule, peut nous « éclairer en fait de médecine, et qui a manqué à presque « tous ceux qui ont écrit jusqu'à présent sur la plique, la « plupart d'entre eux *ayant été des étrangers, dans la force*

(1) *Un über die ursachen des Weilchelzopfes der Menschen und Thiere, die Mittel denselben zu heilen, in kurzen auszurotten und dem dadurch entvölkerten Polen seinen ehemaligen blüchenden Wohl stand wieder zu verschaffen.* Jena, 1806.

« *du terme.* » Que signifie la fin de cette phrase ? si ce n'est que ces auteurs étaient étrangers à l'objet qu'ils ont traité, ou à l'intérêt des peuples chez lesquels on observe cette maladie. Sans doute ce ne serait pas la première fois qu'on se serait avisé d'écrire sur une matière qu'on ne connaît guère ; mais le vaste champ de l'observation n'est-il pas ouvert à tout le monde, et M. J. Frank, tour à tour citoyen de Pavie, de Vienne et de Wilna, feindrait-il d'oublier que la médecine étant un vrai sacerdoce, celui qui l'exerce, de quelque nation qu'il soit, appartient à tous les pays, et ne saurait jamais être étranger ni indifférent là où se trouvent des hommes à soulager, et la bienfaisance et l'humanité à pratiquer ?

« L'opinion, dit-il encore, soutenue récemment par « M. R. Chamseru, est aussi fausse sous le rapport médical, « qu'elle est offensante pour les Polonais. Elle est fausse, « puisque les tristes souffrances auxquelles sont sujets les « pliqueux, et les difficultés qu'on rencontre à les soulager « ne prouvent que trop qu'il s'agit d'une maladie très-sé- « rieuse, et non pas d'un simple effet de la malpropreté. « Elle est offensante, puisqu'on ne saurait faire de plus « grande injure à une nation, que de lui reprocher la mal- « propreté, au point de s'attirer une maladie. » Ne vous semble-t-il pas entendre de nouveau Plempejus faire ce même reproche à Davisson ? Qu'y a-t-il donc d'offensant dans cette opinion ? M. Chamseru, comme Davisson, n'a entendu parler que d'une négligence involontaire, puisqu'elle tient à la servitude, à la misère, au défaut de lumières, à la superstition et à la crédulité. Les peuples ne se rendent point esclaves ni malheureux ; ils obéissent à l'impulsion de la puissance et de l'autorité, et ne sont jamais responsables des maux dont ils sont alors accablés. Les causes qui entretiennent et développent même la plique, sont particulières aux serfs, aux gens du peuple, et surtout aux Juifs. D'ailleurs, chaque pays a ses hypocondriaques, ses fous, ses mélancoliques, ses superstitieux, etc., sans

que ce soit précisément la faute de la nation, et que ce soit même lui faire injure que de les signaler.

DEUXIÈME SECTION.

Considérations générales sur le système pileux; son organisation, ses usages, ses fonctions, ses propriétés vitales et organiques, ses altérations. Analyse chimique des cheveux; de leurs propriétés physiques. Théorie du feutrage.

Le système pileux a son siége sur presque toute la surface du corps; je dis presque, parce que la paume des mains et la plante des pieds paraissent en être dépourvues. La tête est la partie où ce système est prédominant; mais la quantité de cheveux qui la recouvrent est extrêmement variable, suivant les individus. On connaît peu le terme de leur accroissement, et leur longueur varie aussi beaucoup. En général, ils sont plus longs et plus nombreux chez les femmes, et la nature, dit Bichat (1), semble avoir donné à ce sexe, de ce côté, ce qui lui manque sous le rapport des poils de plusieurs autres parties.

L'homme, dans la plupart des sociétés, s'est fait une habitude de la section des cheveux et de la barbe; ou bien, il soigne sa chevelure, il la couvre de parfums, de corps gras odorans, et s'attache à l'orner de différentes manières, sans songer à peine qu'elle puisse occuper la moindre place parmi les organes de l'économie animale, et qu'elle ait la moindre influence sur la santé. Mais ce qui n'est pour le vulgaire qu'un objet de mode, est pour le médecin un usage qui influe, plus qu'on ne pense, sur les fonctions. Dans l'état natu-

---

(1) *Anatomie générale.*

rel, une fois que le système pileux a acquis son accroissement, il ne présente plus que le mouvement habituel de composition et de décomposition; au contraire, chez l'homme qui le coupe, il est habituellement le siége de ce mouvement et de celui d'accroissement. Cet usage perpétue donc les phénomènes qui s'y passent dans l'enfance, et y appelle par conséquent un travail plus actif, qui peut-être se fait aux dépens de beaucoup d'autres organes.

La plus grande partie des poils naissent avec nous, vivent, prennent de l'accroissement, et sont si fortement fixés à l'organe cutané, qu'on ne peut les tirailler, encore moins les arracher sans douleur; enfin, ils meurent avec nous. Plus les cheveux sont fins, plus ils acquièrent de longueur; plus ils ont des caractères opposés, moins ils deviennent longs. Leur couleur varie suivant les pays, les latitudes, les climats et le tempérament. Cette couleur et celle de la peau sont un attribut caractéristique des races humaines. Dans nos climats les couleurs principales sont le noir, le blond et le rouge de feu : elles sont un des caractères des tempéramens des individus. La plupart des peuples ont une aversion pour les cheveux roux, parce que, outre que le tempérament et l'espèce de caractère associé à ce genre de cheveux, ne sont pas les plus heureux, malgré les exceptions à ce principe, l'humeur huileuse qui les lubrifie exhale souvent une odeur fétide étrangère aux autres espèces de cheveux.

Le système pileux a la plus grande analogie avec la peau, qui se trouve composée de six parties concentriques bien caractérisées : l'une est le chorion; quatre représentent ce qu'on appelle ordinairement le réseau muqueux; une autre enfin est connue sous le nom d'épiderme ou cuticule. L'enveloppe externe des poils, d'après Bichat, paraît être de nature épidermoïde, car elle a tous les attributs de l'épiderme; la substance intérieure est la plus importante : c'est elle qui caractérise essentiellement les poils, qu'on pourrait ranger dans le système épidermoïde, s'ils n'avaient que

leur enveloppe extérieure. Il paraît que cette substance intérieure a beaucoup de rapport avec le corps réticulaire de la peau. D'après l'observation de M. Fourcroy, qui a vu qu'en frottant les cheveux entre les doigts, il s'établissait à des distances très-rapprochées des inégalités circulaires, on serait porté à croire que les cheveux ne sont formés que par une superposition alternative de ces deux couches, et que les inégalités qui se sont formées dans leur longueur, par le frottement, ne sont que l'effet de la résistance inégale de ces deux couches. M. Cuvier, dans ses savantes leçons, appuie par des faits d'anatomie comparée cette opinion; il pense que la croissance du poil se fait par couches, et que ces couches sont de petits cônes superposés.

L'organisation des cheveux, dit M. Gaultier (1), justifierait donc l'ordre que nous avons déjà énoncé comme caractère essentiel de la peau. La matière colorante dans les poils et dans les cheveux, a son siége dans leur intérieur et dans la partie analogue à la couche brune que nous avons observée dans le corps muqueux.

Les deux élémens organiques, c'est-à-dire les deux couches qui entrent dans la formation des poils, ont chacun leur mode d'action particulier. L'action de l'un de ces élémens devient plus énergique dans la frayeur, et c'est par elle que les cheveux se dépouillent de leur couleur dans certaines affections morales.

Nous ne pouvons pas prouver que les deux couches les plus profondes du corps réticulaire, c'est-à-dire les bourgeons vasculaires sanguins et la couche lymphatique profonde, entrent dans la formation des poils; mais il est évident qu'elles leur forment une gaîne, et qu'elles les accompagnent jusqu'à leurs bulbes. Il y a néanmoins des auteurs qui assurent que le sang pénètre dans une certaine étendue

---

(1) *Recherches sur l'organisation de la peau de l'homme, et sur les causes de sa coloration.* Paris, 1809.

des cheveux, comme dans la plique polonaise, et dans cette espèce de teigne des Calmoucks dont nous avons parlé plus haut; mais ces cas pathologiques exceptés (dont l'existence n'est point confirmée), les poils n'admettent que la matière colorante à divers degrés. La membrane albuginée profonde ne pénètre pas non plus dans leur intérieur; car les cheveux ne sont pas susceptibles, dans les diverses irritations épispastiques, d'acquérir le volume considérable que cette membrane prend dans cette circonstance. Ainsi, quant à l'organisation, un poil n'est formé dans son intérieur que par des substances analogues aux deux couches externes du corps muqueux, qui s'y trouvent dans l'ordre de superposition, les deux couches les plus profondes lui servant de gaîne (*Gaultier.*)

Le bulbe des poils remplit des fonctions importantes : il fournit d'abord la substance propre du poil; mais il est, en outre, le foyer, l'organe sécréteur d'un fluide particulier, essentiellement coloré, qui se distribue à divers degrés dans les poils et sur la surface externe du chorion. D'après les savantes recherches de M. Gaultier, dont nous empruntons ici les idées, et qu'une mort prématurée est venue frapper dans les champs de la Moscovie, pendant la guerre de Russie, il résulte que la matière colorante de la peau est dans les bulbes du système pileux, et que celle qui colore le poil et la peau est identique.

L'observation montre que le point de départ est le même pour le fluide qui colore les poils que pour la peau; il résulte de là que la couleur noire tire son origine d'une multitude d'organes placés au-dessous du chorion, et non pas du corps réticulaire placé au-dessus, comme le pensait Malpighi : *unde toto nigredo mucoso et reticulari corpore ortum traxit*; ni du cerveau, suivant l'opinion de Lecat; ni du foie, suivant celle de Barrère.

La matière colorante est donc fournie par sécrétion; les organes où elle s'opère sont les bulbes du système pileux : cette substance est répandue partout où ceux-ci existent; elle manque à la paume des mains, à la plante des pieds,

parce que là n'existent pas les organes essentiels à la sécrétion.... Le fluide qui produit la coloration, a un point de départ dans l'intérieur du corps, et il arrive sur la surface extérieure de la peau, de dedans en dehors, par l'effet d'une action intérieure. C'est ce que prouve une expérience faite sur un nègre à qui on avait appliqué un vésicatoire.

La matière colorante sort donc par l'ouverture des poils; les organes qui la sécrètent ne sont autres que les bulbes du système pileux : au delà des bulbes, on ne la voit point. Ce sont les bulbes qui reçoivent les matériaux, qui les modifient, et qui, d'après leur degré de sensibilité, ou d'après la quantité des stimulans ou des irritans qui les impressionnent, fournissent la matière colorante : on ne commence à voir la couleur noire que dans les bulbes; c'est de ce point commun qu'elle se distribue dans les poils et sur la surface externe du chorion.

Les foyers de sécrétion de la matière colorante sont à peu près en nombre équivalent à celui des bulbes du système pileux; c'est leur action différemment modifiée qui transmet la qualité héréditaire qui distingue les races.

La matière colorante ne stagne pas, comme on le pense ordinairement, sur la peau ni sur les poils; car elle a des propriétés communes avec tous les fluides de l'économie animale qui, sans exception, sont livrés à un mouvement constant. L'altération de la couleur noire dans les maladies prouve entre autres que ce fluide ne stagne pas dans les tissus où il a son siége; ce qui nous autorise à croire que la matière colorante n'est pas combinée avec les tissus, et qu'elle est aussi mobile que tous les autres fluides de l'économie.

L'action sécrétoire des bulbes des cheveux peut être exaltée ou diminuée suivant une foule de circonstances. M. Gaultier rapporte plusieurs observations qui sont en faveur de cette opinion. Il cite entre autres le fait suivant, qui nous paraît digne d'être rapporté ici.

« Une dame, dit le docteur Lecat, âgée d'environ trente « ans, devint grosse. Au septième mois de la gestation, on

« vit le front se teindre d'une couleur de rouille de fer obs-
« cure ; ensuite, peu à peu, tout le visage se couvrit du plus
« beau noir, excepté les yeux et les bords des lèvres qui gar-
« dèrent leur couleur de rose naturelle. Cette couleur noire
« était dans certains jours plus forte, dans d'autres plus
« faible. Cette tête était portée sur un cou très-blanc ; en-
« sorte qu'on l'aurait prise pour une tête de marbre placée
« sur un cou d'albâtre. Cette dame a naturellement la cheve-
« lure très-noire ; mais une partie de cette chevelure, qui
« sort de la peau, parut alors grossie et remplie d'un suc
« plus noir encore que le reste des cheveux, et cela jusqu'à
« une ligne ou deux de la racine des cheveux. Il n'était pas
« possible, même aux plus ignorans, de prendre cette li-
« queur pour du sang : aucun vaisseau de la conjonctive
« n'était dilaté ; il n'y avait nul mal de tête ; l'appétit était
« bon ; le linge dont on frottait la peau était quelquefois teint
« d'une lividité obscure ; le visage, quand il est devenu noir,
« était très-sensible. Le noir disparut, deux jours après l'ac-
« couchement, par la perspiration cutanée ; les linges alors
« furent teints en noir ; l'enfant n'éprouva nulle atteinte dans
« sa couleur naturelle. Dans la grossesse suivante, et même
« dans une troisième, le même phénomène se reproduisit
« pendant le cours du septième mois ; mais pendant le neu-
« vième, cette dame fut sujette à des convulsions, dont il y
« eut tous les jours un accès. »

Les exemples de cette exaltation dans l'action sécrétoire des bulbes des cheveux, sont plus nombreux qu'on ne le pense. C'est ainsi qu'on voit fréquemment la peau des femmes, surtout des brunes, se couvrir à la face, dans les derniers temps de la gestation, de plusieurs taches jaunâtres. N'est-il pas naturel de croire que cela provient, à cette époque, d'une surabondance de tous les principes propres aux sécrétions, principes qui déterminent une exaltation dans l'action des bulbes du système pileux ? On voit en effet, dans la même circonstance, les cheveux des femmes plus gras, plus onctueux, etc.

Gaultier croit pouvoir établir que, si l'action des bulbes des poils sous l'équateur est suffisamment excitée pour produire une coloration intense après plusieurs générations, la manifestation accidentelle de cette couleur sur plusieurs femmes de la race blanche, prouve que, loin de ce climat, la vie peut aussi être suffisamment excitée pour la produire partiellement. C'est au défaut de la matière colorante qu'il attribue la chlorose, et la leucozoonie de naissance ou accidentelle. Les individus qui sont atteints de cette dernière affection sont appelés *albinos* dans l'isthme du nouveau continent, *dondos* en Afrique, *nègres blancs* en France.

Il paraît donc, d'après ce que nous venons de voir de la structure et des fonctions des bulbes du système pileux, que la substance intérieure de ces organes a une analogie véritable avec le corps réticulaire de la peau, et que, comme lui, elle résulte de deux sortes de vaisseaux : les uns, où pénètre la matière colorante ; les autres qui donnent issue, en certains cas, à des fluides, et où il se fait, par conséquent, une espèce de circulation. La même matière qui colore la peau donne la couleur aux cheveux ; c'est ainsi que des cheveux noirs coïncident avec la couleur brune de l'organe cutané, de même que la couleur rouge des cheveux se rencontre fréquemment avec ces taches de rousseur qui sont plus ou moins abondamment répandues sur la peau de certaines personnes, et qui siégent manifestement dans le corps réticulaire, ainsi qu'il est facile de s'en convaincre lorsque l'épiderme est enlevé chez les individus, soit par un érysipèle, soit par un vésicatoire.

Mais ce qu'il importe surtout de savoir, c'est que la substance intérieure des poils jouit d'une vitalité réelle, ce qui la distingue essentiellement de l'enveloppe extérieure. Les diverses passions de l'âme le prouvent manifestement. Souvent un chagrin profond les fait changer de couleur dans un temps très-court; ils blanchissent sans doute parce qu'il s'opère une résorption des fluides contenus dans les petits vaisseaux capillaires. Beaucoup d'auteurs ont rapporté de

ces faits. Bichat raconte qu'en une nuit une personne de sa connaissance a blanchi presque entièrement à la suite d'une nouvelle funeste. Dans ces révolutions, l'enveloppe épidermoïde reste la même, conserve sa texture, sa nature et ses propriétés ; la substance intérieure seule varie. C'est une opinion généralement reçue, que l'effroi fait dresser les cheveux ; du moins les peintres l'expriment par cet attribut extérieur.

On connaît le danger qu'il y a, à la suite de diverses maladies aiguës, de couper les cheveux. Beaucoup de médecins, entre autres M. Lanoix, en citent plusieurs exemples (1) : moi-même, j'ai été témoin des accidens les plus graves, à la suite d'une opération de ce genre. J'aurai occasion ailleurs de revenir sur ce sujet ; qu'il me suffise de faire remarquer en passant que ces accidens ne dépendent point du contact de l'air dont les cheveux garantissent la tête, car ils ont lieu quoiqu'on recouvre celle-ci : cela tient à un mode d'action changée dans les propriétés vitales des cheveux, et peut-être à ce que leur accroissement appelle sur ces organes une activité vitale dont les organes intérieurs se ressentent bientôt sympathiquement. C'est l'opinion de Bichat qui fait observer, à cet égard, que tout organe qui sympathise a une vitalité réelle, jouit de propriétés vitales très-distinctes. Le danger de la coupe des cheveux, après de grandes maladies, donne lieu de faire remarquer qu'il est également dangereux d'ôter tout-à-coup aux enfans la vermine qui s'empare de leur tête pendant ces maladies.

Non seulement les poils influencent les autres systèmes, mais ils sont encore influencés par eux ; c'est ce qu'on voit souvent à la suite des maladies aiguës, où les racines, sympathiquement affectées, repoussent les fluides qui viennent les nourrir, et laissent tomber les poils (*Bichat*).

Les cheveux et les poils éprouvent encore d'autres altéra-

---

(1) *Mémoire sur le danger de couper les cheveux à la suite des maladies aiguës* (Société Méd. d'Emulat.).

tions. M. Alibert raconte que M[me] P. . . . ., dans une fièvre adynamique qui a suivi des couches très-laborieuses, a perdu la plus belle chevelure blonde au milieu d'un fluide visqueux qui inondait la tête de toutes parts; et cette chevelure a repoussé très-noire après son entier rétablissement. J. B. était né avec des cheveux blancs; il les perdit dans une maladie, et il lui en vint d'autres d'un rouge ardent. Ce changement de couleur dans les cheveux n'arrive pas seulement par suite de quelque maladie, mais il a lieu encore quelquefois par la révolution du premier âge. Tel individu, dans ses premières années, avait une chevelure très-blonde, qui, par la suite, l'a eue d'un châtain foncé, et *vice versâ*.

Le froid et le chaud influent souvent aussi sur la substance intérieure des poils. On sait que chez certains animaux, comme chez les lapins, les lièvres, etc., ils blanchissent pendant l'hiver, et reprennent leur couleur primitive en été. Chez l'homme, les poils paraissent avoir un accroissement plus considérable pendant l'été que pendant l'hiver, preuve de la vitalité réelle des forces organiques de leur substance intérieure.

Hippocrate avait observé depuis bien long-temps que là où il y avait des glandes, il y avait aussi des poils; que la nature semblait les avoir placés dans les grandes cavités du corps pour un but d'utilité commune; les glandes, pour recueillir l'humide qui y abordait; les poils, pour pomper le superflu de cet humide, et s'en nourrir. La tête, comme contenant la glande la plus volumineuse, devait aussi avoir des poils plus longs et plus nombreux que toutes les autres parties du corps humain, etc. (*de Gland.*) Hippocrate regardait donc les cheveux comme des organes essentiels au cerveau; c'était, selon lui, autant de siphons destinés à soutirer les substances liquides ou gazeuses qui affluaient en trop grande abondance vers la cavité cérébrale, à s'en nourrir, et à transmettre le reste au dehors. Cette opinion devient assez probable, si nous considérons que tout ce qui tend à rétrécir les lames du tissu cellulaire où ils sont im-

plantés, et à empêcher par là les sucs de pénétrer, devient pour les cheveux une cause plus ou moins prompte de destruction. C'est ainsi que dans la vieillesse, où l'organe cutané, frappé d'une constriction générale, ne devient accessible qu'à une très-petite quantité de liquide, on voit les cheveux, semblables à des rameaux non avivés, se détacher peu à peu, après avoir observé, dans leur dépérissement, toutes les nuances de la dégradation et de la mort; mais, en outre, la nature semble avoir établi des rapports particuliers de communication nerveuse entre le cerveau et les cheveux, rapports dont il ne nous est pas possible d'assigner la source, mais que les faits semblent constater indubitablement. Qui de nous, en effet, ignore la promptitude avec laquelle les modifications imprimées au cerveau, par certaines sensations profondes, se communiquent aux cheveux, et changent tout-à-coup leur mode d'existence? Certainement on n'expliquera jamais, que par ces dépendances nerveuses, les effets terribles de la peur, si facilement progagés du cerveau aux cheveux : elles seules peuvent rendre raison de cette espèce de mort dont ils sont frappés dans ce cas. La suppression momentanée des sucs nourriciers ne suffit pas pour expliquer un changement si subit opéré dans leur organisation; c'est peut-être aussi à l'état de faiblesse radicale dont le cerveau a été atteint, qu'il faut rapporter la chute spontanée des cheveux qui a lieu si souvent à la suite des fièvres lentes, nerveuses ou malignes (1).

Les cheveux étant peu conducteurs du calorique sont très-propres à entretenir un degré de chaleur capable de favoriser l'éréthisme des parties qu'ils recouvrent, seconder ainsi l'afflux des humeurs vers la superficie de la tête, et par là même les crises qui s'opèrent dans les maladies : c'est ce qui fait que, lorsque les cheveux sont enlevés par quelque section imprudente, il est à présumer que l'action spasmo-

(1) Lanoix, ouvrage cité.

dique de l'air, en fermant les bouches halitueuses de la peau du crâne, favorisent les métastases qui ont lieu alors.

La disposition des cheveux, relativement au cuir chevelu, est telle, qu'il s'établit à sa surface une exsudation abondante : la matière de cette exsudation, plus ou moins onctueuse, varie beaucoup, suivant les individus et suivant les âges, ainsi qu'on doit le présumer, d'après la différence qu'on remarque dans l'odeur qu'elle exhale. Les cheveux seraient-ils destinés à opérer la fonction exhalante de concert avec la peau ? C'est ce qu'on serait tenté de croire, quand on voit que lorsque l'action de l'une diminue, l'action des autres paraît augmenter, et *vice versâ*. C'est peut-être par rapport à ce phénomène que les nègres, qui transpirent beaucoup par le système cutané, ont les cheveux courts et crépus, et qu'au contraire les habitans du Nord, qui font une déperdition moins abondante par la peau, ont les cheveux plus longs et plus humides.

Kniphof, cité par M. Alibert, pense que l'usage général des cheveux et des poils est de servir à une dépuration universelle des humeurs. C'est, selon cet auteur, à l'aide de leurs bulbes que s'opère ce phénomène ; ils servent, en quelque sorte, d'émonctoire à la lymphe. Dans les maladies qui se jugent par les sueurs, les cheveux sont tellement humectés d'une matière visqueuse, qu'il faut souvent changer de bonnet.

Kniphof cite l'autorité de Ludwig, qui, dans sa dissertation *de Humore cutem inungente*, conclut, d'après des observations faites sur les racines des cheveux, que les vaisseaux transmettent une humeur dans leur gaîne ; humeur qui sert d'abord à les alimenter, et qui devient ensuite excrémentitielle.

Les auteurs qui ont le mieux écrit sur la structure, les fonctions et les propriétés vitales du système pileux, Bichat et Gaultier, ont cru sur parole à l'existence de ce phénomène qui fait que, dans la plique de Pologne, les cheveux admettent les globules rouges du sang. Bichat même s'en sert pour

confirmer leurs propriétés organiques. « Les propriétés organiques existent certainement, dit-il, dans la substance intérieure des poils. Les révolutions qu'éprouve cette substance ne peuvent dépendre que des altérations diverses qui affectent ses propriétés. La sensibilité organique et la contractilité insensible s'y exaltent à un degré remarquable dans la plique polonaise ; or, pour y prendre ce degré d'énergie qu'elles ont alors, il faut qu'elles y existent dans l'état naturel : ce sont deux propriétés que les sympathies dont nous avons parlé mettent en jeu.

« Cependant, dans l'état naturel, ces organes sont, après l'épiderme et les ongles, ceux qui ont les rapports les moins nombreux avec les autres organes : tandis que tout est bouleversé dans la plupart des autres systèmes par les maladies, le plus souvent celui-ci ne s'en ressent point ; il croît comme à l'ordinaire, et ne paraît nullement troublé ; il a donc une manière d'exister différente des autres. »

Dans la vieillesse, ou vers la fin de la vie, le système pileux se ressent de l'oblitération générale qui arrive à presque tous les vaisseaux extérieurs ; il cesse de recevoir la matière colorante ; sa substance intérieure meurt ; il ne reste que l'enveloppe épidermoïde ; les poils blanchissent : nés les premiers, les cheveux cessent aussi les premiers de vivre. Mille causes produites par les passions de l'âme, les maladies, le genre de vie, etc., influent, dans la société, sur la mort précoce des cheveux, si commune chez une foule d'hommes. Les poils, restés blancs plus ou moins long-temps, tombent à la fin ; le sac qui en revêt l'origine s'affaisse et disparaît entièrement : à l'examen, on n'en retrouve plus de traces. Cela ne se passe pas ainsi chez les jeunes gens ou les adultes qui perdent leurs cheveux à la suite de quelque maladie grave ; le cuir chevelu conserve tous ces petits sacs dans leur intégrité, et l'on peut apercevoir dans leur fond le rudiment des nouveaux cheveux : au reste, les poils et les cheveux sont soumis, comme les organes intérieurs, aux lois de la nutrition, et c'est ce qui les différencie des corps inorganiques.

Outre la marche naturelle de développement du système pileux, il est des cas où les cheveux peuvent naître contre nature dans quelques parties du corps. Quelquefois il s'en forme à la surface interne des membranes muqueuses. On en a vu dans l'estomac, dans les intestins, et surtout dans la vessie (V. Houllier, *Comment. in Hipp. aph.* 4. 76. Tulpius, Hænius, etc.).

On en voit souvent sur la peau, dit Bichat, des amas contre nature, et qui sont un vice de naissance; ces amas s'observent surtout sur quelques-unes de ces productions ou excroissances que l'on nomme *envies*. On montrait à Paris, il y a quelques années, un malheureux qui avait, depuis sa naissance, le visage couvert de poils presque analogues à ceux d'un sanglier, et à qui il était survenu, à l'âge de trente-six ans, cette espèce particulière d'éléphantiasis, où la peau du visage, augmentée de volume, présente, pour ainsi dire, les traits du lion.

Il nous reste maintenant à examiner la composition intime des cheveux, ou plutôt les produits immédiats qu'ils fournissent dans l'analise chimique. M. Vauquelin s'est occupé de cet objet, et en a présenté le résultat dans un Mémoire lu à l'Institut, le 3 mars 180 . . C'est ce travail que nous allons faire connaître ici.

Le but principal de l'auteur était de connaître la nature de la matière animale dont les cheveux sont formés, et de savoir si elle avait des analogues dans l'économie animale. Mais pendant le cours de ses expériences, il s'est présenté des phénomènes qui l'ont conduit plus loin qu'il ne s'était proposé; il n'entrait pas d'abord dans son plan de rechercher d'où pouvaient provenir les couleurs variées des cheveux, et cependant c'est là l'objet qui l'a le plus occupé.

M. Vauquelin a fait bouillir, pendant plusieurs jours, des cheveux avec de l'eau sans pouvoir les dissoudre; cependant l'eau contenait une petite quantité de matière animale, que la noix de galle et autres réactifs y ont démontrée.

Il est probable que cette matière, qui donne à l'eau la pro-

priété de se pourir, est étrangère à la substance du cheveu; il conclut de cette expérience qu'à la température où l'eau peut s'élever sous la pression de l'atmosphère, les cheveux ne se dissolvent pas.

Il est parvenu à les dissoudre, sans altération, dans la machine de Papin, en ménageant la chaleur. Si dans cette opération on excède un certain degré de température, la substance des cheveux se décompose, en tout ou en partie; ce que démontrent l'ammoniaque, l'acide carbonique, l'huile empyreumatique fétide, que l'on trouve dans la dissolution, à laquelle l'huile communique une couleur jaune foncée.

Dans l'un et l'autre cas, il se dégage et il se développe du gaz hydrogène sulfuré en grande quantité, lequel agit fortement sur le cuivre du digesteur, qu'il noircit; on en trouve davantage quand la chaleur a été plus élevée; ce qui semble annoncer que cette matière est produite pendant l'opération.

Si l'on opère sur des cheveux noirs, ou si l'on n'a pas élevé suffisamment la chaleur pour les décomposer, il reste une matière noire qui, à cause de la grande division et de la consistance de la dissolution, se dépose très-lentement. Cette matière est principalement composée d'une huile noire, épaisse comme un bitume, peu soluble dans l'alcohol et dans les alcalis, de fer et de soufre unis peut-être l'un à l'autre. Les cheveux rouges laissent un résidu rouge jaunâtre, où l'on trouve beaucoup d'huile, de soufre, et un peu de fer.

Les dissolutions n'ont presque pas de couleur lorsqu'elles ont été filtrées; les acides concentrés les troublent; les acides faibles n'y produisent pas de changement : un excès de ces agens rend à la liqueur sa transparence première. L'infusion de noix de galle et l'acide muriatique oxigéné y forment des précipités abondans; l'argent y noircit; l'acétate de plomb en est précipité en brun. Ces dissolutions, évaporées avec toutes les précautions convenables, ne se sont pas prises en gelées, et n'ont fourni qu'une matière visqueuse

et collante ; d'où M. Vauquelin conclut que la substance des cheveux n'est pas de nature gélatineuse.

Les acides forment des précipités plus abondans et plus colorés dans la dissolution des cheveux opérée à une plus haute température, par la raison qu'ils décomposent un savon ammoniacal qui n'a pas lieu dans le premier cas.

M. Vauquelin a dissous aussi des cheveux noirs et rouges dans de l'eau, contenant seulement quatre pour cent de potasse caustique ; il se dégage, pendant cette dissolution, de l'hydro-sulfure d'ammoniaque : ce qui semble annoncer, dans les cheveux noirs, un commencement de décomposition, qui laisse un résidu noir, encore un peu animalisé, et formé d'huile épaisse, de fer et de soufre. Il reste, après la dissolution des cheveux rouges, une huile jaune, contenant du soufre et un atome de fer.

Les acides forment, dans cette dissolution, des précipités blancs, solubles dans un excès de ces menstrues. Ce principe étant redissous dans les acides, il paraît sur la liqueur, au bout d'un certain temps, une huile sous forme de pellicule irisée.

La dissolution des cheveux dans la potasse précipite le plomb en noir, à cause de l'hydro-sulfure qu'elle contient ; celle des cheveux rouges paraît en recéler davantage. Quand elles ont été débarrassées du soufre, par une exposition à l'air, elles n'ont plus qu'une odeur de savon, à la manière duquel elles moussent.

Les acides agissent chacun à sa manière sur les cheveux. L'acide sulfurique et l'acide muriatique prennent d'abord une très-belle couleur rose, et les dissolvent ensuite ; l'acide nitrique les jaunit, et les dissout aussi à l'aide d'une chaleur douce. La dissolution présente à la surface une huile noire quand ce sont des cheveux noirs, et une huile rouge lorsque ce sont des cheveux rouges : l'une et l'autre de ces huiles blanchissent à la longue, et deviennent concrètes par le refroidissement.

Cette même dissolution, évaporée convenablement, donne

beaucoup d'acide oxalique, et l'eau mère incristallisable contient de la substance amère, beaucoup de fer et d'acide sulfurique provenant du soufre des cheveux.

La dissolution des cheveux rouges dans l'acide nitrique renferme moins de fer, mais plus d'acide sulfurique que celle des cheveux noirs.

Le gaz acide muriatique oxigéné blanchit d'abord les cheveux ; bientôt après il les ramollit, et les réduit sous forme de pâte visqueuse et transparente, comme de la térébenthine. Cette matière est amère ; elle se dissout en partie dans l'eau, en partie dans l'alcohol. M. Vauquelin a obtenu des cheveux soumis au feu, dans un appareil fermé, les mêmes produits que de tout autre matière animale, avec cette différence qu'ils fournissent plus de soufre, et ne donnent que très-peu de gaz ; ils laissent dans la cornue vingt-huit à trente centièmes de charbon.

Par l'incinération, ils ont fourni du fer et du manganèse, qui donnent une couleur brune à la cendre ; du phosphate, du sulfate et du carbonate de chaux ; un peu de muriate de soude, et une quantité notable de silice. Les cendres des cheveux rouges sont moins colorées, parce qu'elles contiennent moins de fer et de manganèse ; celles des cheveux blancs en recèlent moins aussi ; mais l'on y trouve beaucoup de magnésie, beaucoup relativement aux mêmes principes, car les cheveux ne laissent guère au delà d'un centième et demi de cendres.

L'alcohol tire des cheveux noirs deux espèces d'huile, l'une blanche, qui se dépose par le refroidissement sous forme de petites lames brillantes ; l'autre, qui se sépare à mesure que l'alcohol se volatilise, est d'un gris verdâtre, et devient concrète aussi à la longue.

Les cheveux rouges donnent également une huile blanche et concrète comme du blanc de baleine ; mais l'alcohol laisse déposer, par l'évaporation, une autre huile qui est rouge comme du sang. Ce qu'il y a de remarquable et d'intéressant dans cette expérience, c'est que les cheveux les plus rouges

qui y ont été soumis sont devenus bruns ou châtains. M. Vauquelin a conclu de là que la couleur des cheveux rouges est due à la présence de cette huile.

D'après les expériences rapportées par M. Vauquelin, et dont nous avons omis un grand nombre, parce qu'elles ne sont qu'accessoires au but principal, l'on voit que les cheveux noirs sont formés de neuf substances différentes; savoir : 1° d'une matière animale qui en fait la plus grande partie; 2° d'une huile blanche, concrète, en petite quantité; 3° d'une autre huile grise, verdâtre, plus abondante; 4° de fer, dont l'état est incertain dans les cheveux; 5° de quelques atomes d'oxide de manganèse; 6° de phosphate de chaux; 7° de carbonate de chaux en très-petite quantité; 8° de silice en quantité notable; 9° enfin d'une proportion considérable de soufre.

Les mêmes expériences font connaître que les cheveux rouges ne diffèrent des cheveux noirs qu'en ce qu'ils contiennent une huile rouge, au lieu d'une huile noire, verdâtre; enfin que les cheveux blancs diffèrent des deux premières espèces en ce que l'huile n'est presque point colorée, et qu'ils contiennent du phosphate de magnésie, qu'on ne trouve pas dans les autres. Cette connaissance de la nature des principes constitutifs des cheveux, porte M. Vauquelin à penser qu'on peut rendre raison des couleurs variées qui distinguent ces organes.

La couleur noire serait, selon lui, produite par une huile noire et bitumineuse, et peut-être aussi par la combinaison du soufre avec le fer; les couleurs rouge et blonde seraient dues à la présence d'une huile rouge et jaune, dont l'intensité, diminuée par une petite quantité d'huile brune, donne le roux; enfin la couleur blanche serait due à l'absence de l'huile noire et du fer sulfuré. Il croit que, dans les cheveux rouges et blonds, ainsi que dans les blancs, il y a toujours un excès de soufre, puisque, lorsqu'on y applique des oxides métalliques blancs, tels que ceux du mercure, du plomb, du bismuth, etc., ils noircissent très-promptement : la manière

dont ce corps agit sur les substances métalliques, lui a fait soupçonner qu'il est uni à l'hydrogène.

L'illustre chimiste cherche ensuite à expliquer la blancheur arrivée subitement aux cheveux des personnes frappées d'un profond chagrin, ou surprises par une grande peur. Il faudrait supposer, dit-il, pour cette explication, que dans ces momens de crise où la nature est en révolution, et où conséquemment les fonctions naturelles sont suspendues ou changées de nature, il se développât, dans l'économie animale, un agent qui, passant jusque dans les cheveux, en décomposât la matière colorante. Mais quel agent pourrait produire cet effet? Les acides seuls lui en paraissent capables. Ce qu'il y a de certain, c'est que les cheveux noirs, plongés pendant quelque temps dans ces menstrues, et notamment dans l'acide muriatique oxigéné, blanchissent très-sensiblement.

La production rapide d'un acide dans l'économie animale ne lui paraît pas impossible, en considérant qu'un mouvement de colère dans les hommes, comme dans les animaux, suffit pour changer la nature de leurs humeurs et les rendre venimeuses, et en voyant que le fluide galvanique détermine souvent, dans les matières animales et végétales, la formation d'un acide ou d'un alcali, suivant les circonstances. Quant à la blancheur qui arrive aux cheveux graduellement et avec l'âge, il l'attribue au défaut de sécrétion de la matière colorante. Il y a dans les cheveux, indépendamment de la matière animale qui en fait la base, et qui est la même dans tous, une matière colorante qu'on peut en séparer, et dont la nuance varie suivant l'espèce qu'elle caractérise. C'est à cette substance grasse que M. Vauquelin attribue la souplesse, l'élasticité, l'inaltérabilité qui caractérisent les cheveux; c'est aussi à la même substance qu'ils doivent la propriété de brûler si rapidement, et de former abondamment du savon avec les alcalis.

Après avoir traité des matières colorantes des cheveux, il cherche à caractériser la substance animale qui en forme le

corps, en la comparant avec toutes celles que l'on connaît. Sans rapporter toutes les expériences faites à cet égard, nous dirons que ce n'est point de la gélatine, puisque la dissolution dans l'eau, qu'on opère avec peine, ne se prend jamais en gelée par l'évaporation ; que ce n'est pas non plus de l'albumine, car elle ne se dissoudrait pas dans l'eau bouillante sans se décomposer, et la dissolution se comporterait différemment avec les réactifs.

L'humeur dont la substance des cheveux se rapproche le plus, si elle n'est pas absolument la même, est celle que les physiologistes ont désignée sous le nom de *mucus* ou de mucilage animal, qui n'est ni gélatine, ni albumine. Cette humeur, qui est séparée dans les narines, la bouche, l'œsophage, la trachée-artère, l'estomac, la vessie, et en général à la surface de toutes les membranes muqueuses, donne à l'eau beaucoup de viscosité, et la faculté de mousser fortement par l'agitation. Dans certains coryza, elle file comme la substance de la soie, ou comme celle dont les araignées font leur toile, conserve de la transparence et de la flexibilité après la dessication, et, si elle contenait un peu d'huile, elle ressemblerait entièrement à la substance des cheveux. L'épiderme, les ongles, les cornes, la laine, et les poils en général, sont formés du même mucus animal, et recèlent également dans leur composition une certaine quantité d'huile, qui leur donne la souplesse, l'élasticité qu'on leur connaît.

Un commencement de travail, entrepris par M. Vauquelin, sur l'humeur de la plique qui lui a été remise par M. Alibert, lui fait croire qu'elle est de la même nature que la substance des cheveux, et qu'elle est surabondante à la formation de ces derniers.

Ces organes ne jouissent presque point de l'extensibilité, et ils possèdent une assez grande force de cohésion : c'est pourquoi ils peuvent servir à faire des tissus et des cordons d'une grande solidité. Lorsqu'on les expose au calorique, ils se contournent en divers sens, se frisent, se tortillent; mais cela dépend d'une cause toute différente de celle du racor-

nissement des autres organes. Le calorique enlève l'humidité dont les poils sont pénétrés, et fait rapprocher leurs molécules. Lorsque les bains ou l'humidité de l'air viennent à mouiller de nouveau les cheveux, leurs replis disparaissent, et ils tombent comme on le dit. Pourtant, lorsqu'on lave la tête, les cheveux se frisent quelquefois; cela n'arrive que parce qu'on leur enlève l'enduit onctueux qui les entoure; l'eau pénètre les cheveux, dont les pores restent libres, et, en s'évaporant, elle laisse ces organes plus secs qu'ils ne l'étaient, ce qui les dispose à friser. Les cheveux, par la propriété qu'ils ont de se laisser pénétrer par l'eau, servent principalement à l'hygrométrie : c'est avec eux qu'on fait les instrumens propres à mesurer les degrés d'humidité de l'atmosphère.

Les cheveux et les poils, comme corps idio-électriques, doivent jouer un rôle particulier dans l'économie animale. Nous avons vu qu'ils servaient à garantir la tête des influences extérieures; ils sont propres à s'opposer à certaines contagions, etc.

Les cheveux sont, en outre, susceptibles de se mêler et de se feutrer, et de prendre, dans cet état, une multitude de formes différentes : toutefois cette circonstance ne peut avoir lieu que par une action mécanique. Plus les cheveux sont fins et épais, plus ils sont disposés à se feutrer : une humidité gluante et tenace, comme l'est quelquefois la transpiration du cuir chevelu, la négligence des soins de propreté de la tête, une compression long-temps prolongée sur les cheveux, sont des conditions favorables à leur mélange, à leur agglomération, à leur conversion en un véritable feutre.

Le mécanisme propre à former le feutre des cheveux est le même que celui qu'on emploie pour la confection des feutres ordinaires. Mon ami le docteur Damiron et moi sommes parvenus à faire des feutres avec des cheveux, et à leur donner des formes très-variées. La manière d'opérer est toute simple. On étend les cheveux entre deux toiles ou deux feuillets d'étoffe de laine ordinaire; on les humecte avec une

petite quantité d'eau légèrement gommée; on les presse alors dans tous les sens, en les roulant sur une plaque de fer chauffée à un degré assez élevé de température, au moyen d'un fourneau placé au-dessous. C'est à peu près la même manière par laquelle on fait les feutres pour les chapeaux. A mesure que le mélange des laines, des poils ou des cheveux s'opère par la pression et par la chaleur, on a soin d'ajouter une certaine quantité d'eau pour remplacer celle qui s'évapore, et pour pénétrer de plus en plus la masse que l'on veut feutrer. Dans cette opération, les poils se tordent, se brisent, se mêlent et s'engrainent dans tous les sens, jusqu'à ce qu'ils ne forment plus qu'une seule masse plus ou moins épaisse et solide.

TROISIÈME SECTION.

Observations et histoires particulières pour servir à la théorie de la Plique.

La plique, abstraction faite des accidens et des épiphénomènes qui l'accompagnent quelquefois, se présente à notre examen avec ce caractère extérieur qui consiste dans le mélange, l'entortillement et l'agglomération des cheveux. Ce phénomène doit être constant pour constituer la plique, puisque sans lui rien n'est plus obscur ni plus difficile à déterminer que les symptômes de cette prétendue maladie, qui a été considérée par les auteurs de tant de manières différentes. Il est produit par des circonstances extérieures, et par une action mécanique dirigée sur les cheveux, lesquels se mêlent et se feutrent au moyen d'une matière plus ou moins visqueuse et gluante, fournie par l'exhalation cutanée ou par une excrétion du cuir chevelu. Une fois sortie du corps, cette matière, se trouvant hors de la sphère d'activité des forces vitales, n'est qu'une substance excrémen-

titielle, qui ne se comporte pas différemment que ne le ferait un fluide visqueux et tenace, appliqué sur une masse de cheveux. Elle agit comme l'eau gommée que nous avons employée dans l'expérience rapportée ci-dessus.

C'est d'après les propriétés physiques que nous avons reconnues dans les poils et dans les cheveux, celle surtout de pouvoir servir à la confection des feutres, qu'il nous est facile de rendre raison de la formation de la plique. On sait que chaque fois qu'on néglige les cheveux, et qu'on les tient enfermés sous une coiffure un peu pesante, comme ils ont la plus grande disposition à se mêler, ils finissent par se réunir en masses ou en touffes plus ou moins considérables, qu'il est impossible de débrouiller. C'est dans une telle circonstance qu'agit si efficacement la matière de la transpiration pour favoriser ce mélange. Dans nos climats, les femmes, à la suite des couches, nous offrent une multitude d'exemples de cette disposition : comme elles craignent l'impression de l'air, elles ont soin de tenir, pendant plusieurs jours, leur tête enveloppée par d'énormes coiffes, et alors il arrive fréquemment que les cheveux se mêlent et deviennent très-sensibles à leurs racines. J'ai vu l'année dernière, à Paris, plusieurs faits de ce genre.

Première observation, communiquée par M. Damiron. Il s'agit d'une femme, nouvellement accouchée, qui fut atteinte d'une fièvre puerpérale, laquelle fut jugée, vers le huitième jour, par des sueurs extrêmement abondantes, dont la tête était un foyer principal. Comme cette femme avait une chevelure très-forte, et avait pris soin de l'envelopper dans une coiffe épaisse, elle éprouva, à l'époque de la crise, une démangeaison et un picotement très-incommode au cuir chevelu, avec une céphalalgie très-grande et un sentiment vif de douleur à la racine des cheveux. M. Damiron, ayant fait découvrir la tête de la malade, aperçut la plus belle plique commençante qu'il eût jamais observée ; déjà les cheveux étaient tellement mêlés, qu'il fut impossible à la malade de les peigner, et qu'elle fut obligée d'en

couper la plus grande partie : ils étaient enduits d'une humidité onctueuse, qui avait acquis une odeur aigre très-désagréable. Si cette personne eût été en Pologne, et privée des secours éclairés de la médecine, nul doute qu'elle n'eût été regardée comme atteinte de la plique.

Deuxième observation. Le même M. Damiron que je viens de citer, et avec qui j'ai fait à Wilna une partie des recherches dont je compose ce Mémoire, était présent lorsque j'ai découvert dans cette ville, au mois de juillet 1812, sur la tête d'un médecin militaire, plusieurs mèches de cheveux pliqués qui pendaient sur le front et sur les tempes, et qui lui étaient survenues, parce que, durant son voyage de France à Wilna, ce médecin avait négligé les soins de sa chevelure; il s'en débarrassa en coupant ou en démêlant les cheveux.

Troisième observation. M. Bourgeois, dans ses *Considérations sur la Plique de Pologne*, présentées et soutenues à la Faculté de Médecine de Paris, en 1814, cite également une plique éphémère dont il a été atteint pendant la retraite de Moscou. Privé de tout moyen de soigner sa tête, et vivant d'ailleurs dans un état de souffrance trop affreux pour en avoir seulement la pensée, il vit en peu de temps la presque totalité de ses cheveux s'entremêler et former de véritables mèches pliquées; il obtint promptement sa guérison en faisant couper ses cheveux à son arrivée à Kœnigsberg.

Quatrième observation. Il a observé la même chose chez plusieurs de ses amis soumis aux mêmes influences; mais aucun d'eux ne lui a présenté une plique en mèches mieux formée, que le jeune Baudelocque, neveu du célèbre professeur de ce nom. Indubitablement cette plique aurait disparu avec la même facilité que celle dont il fut atteint, si cet intéressant jeune homme n'avait succombé à l'excès des privations et des vicissitudes de toute espèce qu'on eut à supporter.

Tels sont les faits les plus simples qui se présentent à l'observation, et que j'ai choisis à dessein parmi des individus

étrangers à la nation polonaise. A mesure que nous avancerons, nous y joindrons l'histoire de ces nombreuses pliques auxquelles sont sujets les individus de la classe mal aisée, et les Juifs de ces contrées, et dont le développement est dû évidemment aux mêmes causes, c'est-à-dire à la malpropreté, à la négligence des cheveux, et de plus à des pratiques superstitieuses qui font que les Polonais provoquent eux-mêmes la plique quand ils tombent malades. Ces exemples, qui sont très-fréquens, sont reconnus même des plicomanes qui leur ont donné le nom de *fausses pliques*, et qui ont prétendu que c'est cette espèce, sur laquelle les plicomastix, tels que Davisson et M. R. Chamseru, se sont exercés.

Or, si nous parvenons à démontrer que toutes les observations, soit véritables, soit controuvées, se rattachent à la même théorie et se rapportent en tout à cette fausse plique, il nous sera permis de demander ce que c'est que la vraie plique, et en quoi consiste cette maladie? En suivant une marche analitique, c'est-à-dire en remontant des faits les plus simples aux faits composés, nous arriverons enfin à ceux qui sont les plus compliqués, et qui donnent à la plique l'apparence de la maladie la plus affreuse dont l'humanité puisse être affligée. Mais en écartant tous les épiphénomènes et les accidens qui lui sont étrangers, et en assignant à chacun la place qu'il doit occuper dans un cadre nosologique, nous nous retrouverons, relativement à cette maladie, au même point d'où nous sommes partis.

Les premiers cheveux pliqués que j'ai eu occasion de voir, il y a huit ans, chez M. Duval, à Berlin, changèrent tout-à-fait les idées que j'avais sur la plique. D'après ce que j'en avais entendu dire, et ce que j'en avais appris dans les livres, je m'attendais à trouver quelques changemens dans la texture des cheveux, à les voir augmentés de capacité : au lieu de cela, je ne vis que des mèches longues de plusieurs pouces, bien mêlées, bien feutrées, sans autre altération remarquable; la pointe et les racines étaient comme dans l'état naturel.

Cinquième observation. Ces cheveux me rappelèrent que dans ma jeunesse j'avais vu quelque chose de semblable sur un enfant de dix ans, que ma famille avait accueilli à la campagne pour le tirer de la misère. Il était rempli de vermine; et sa tête, couverte de gourme, de concert avec une grande quantité de poux et une chevelure mêlée, lui donnait un aspect dégoûtant. On distinguait plusieurs mèches pliquées, bien feutrées dans toute leur longueur, imbibées d'une matière visqueuse et purulente d'une odeur insupportable. Mon frère et moi nous fîmes la section de tous les cheveux, et nous nettoyâmes la tête du malade avec des lotions de vin chaud. Ce traitement et d'autres précautions que nous prîmes guérirent assez promptement cet enfant.

Ce sont sans doute des observations de ce genre, recueillies dans tous les pays, qui ont fait dire à Saxonia, d'après Schenckius, que cette maladie n'était pas nouvelle, ni particulière à la Pologne, puisqu'on la connaissait depuis longtemps dans d'autres contrées.

Mais il ne suffisait pas de ces observations isolées pour asseoir mon jugement sur la nature et le caractère de cette maladie; il fallait la voir encore sur les lieux mêmes, et tenir compte des modifications que peuvent lui imprimer les circonstances locales, les mœurs et les habitudes des Polonais. Un séjour d'une année dans la ville de Dantzick m'en a fourni l'occasion. J'étais chargé d'un service médical très-considérable dans les hôpitaux militaires de cette garnison, et j'avais en outre, sous ma surveillance immédiate, l'hôpital des soldats polonais; ils étaient assez nombreux, puisqu'il y avait trois régimens de cette nation : néanmoins je n'ai pu rencontrer chez eux un seul exemple de plique. J'aurai occasion de dire ailleurs à quoi on doit attribuer cela; il me suffit de faire remarquer en passant que c'est dans la médecine civile que j'ai puisé les faits dont je vais rendre compte.

MM. les docteurs Dan et Sympson, faute d'observations suffisantes, gardaient, au sujet de la plique, un entier scepticisme. Mais M. Geisler, médecin fort instruit, assurait,

d'une manière positive, que c'était une maladie *sui generis*, endémique dans les contrées de la Pologne, et surtout dans les pays qui bordent la Vistule; qu'elle était héréditaire, et se propageait par contagion. Il avait eu occasion de l'observer plusieurs fois, et, à l'époque même où j'ai connu ce médecin, il avait, à l'hôpital civil confié à ses soins, plusieurs individus atteints de la plique.

Sixième observation. L'un de ces individus était un malheureux paysan des environs de Dantzick, âgé de trente ans, qui était retenu à l'hôpital depuis long-temps pour des douleurs articulaires, à la suite desquelles il s'était développé une plique en masse à la partie postérieure de la tête, précisément à l'endroit où les cheveux se trouvaient pressés entre l'oreiller et la tête du malade, qui, à cause de ses infirmités, était forcé de rester couché sur le dos. Lorsque la plique se manifesta, cet individu ne se trouva point soulagé, et, par la constance opiniâtre qu'il mettait à conserver sa plique, au lieu d'une infirmité il en avait deux. L'odeur que répandait sa tête était fade et nauséabonde. M. Geisler fit la remarque que cette plique n'était point nouvelle, et qu'elle ne tarderait pas à tomber. En effet, les cheveux sains auxquels elle était suspendue prenaient tous les jours plus d'accroissement, et se trouvaient fort minces et très-clairs à leur base : les racines, tiraillées par la touffe des cheveux pliqués, étaient encore un peu douloureuses; mais les cheveux qui tombaient sur le front et sur les parties latérales de la tête étaient parfaitement sains.

Septième observation. Dans le même hôpital je vis une fille de dix-huit ans, devenue maniaque, soi-disant à la suite de la plique; tous ses cheveux étaient agglomérés en une seule masse à la partie postérieure de la tête. Cette masse, suspendue à des cheveux sains, était mobile, et n'offrait d'ailleurs rien de remarquable; il n'y avait ni excoriation, ni vermine à la tête, et même l'odeur qui s'en exhalait était très-supportable. Mais cette fille était atteinte d'une mélancolie délirante, avec laquelle l'existence de la plique parais-

sait avoir quelques rapports, puisque, dans ses accès, elle arrachait des portions de cheveux, qu'elle avalait en balbutiant des propos décousus. Il y avait plus de deux ans qu'elle était dans cet état, et c'est en vain qu'on avait employé des remèdes pour la guérir : nous ne pûmes rien découvrir sur l'origine de ce mal.

Huitième observation. Une autre petite fille de dix ans souffrait, depuis plus de dix-huit mois, d'une céphalée nerveuse, contre laquelle on avait employé des antispasmodiques et toutes sortes de calmans narcotiques. Au lever du soleil, les douleurs acquéraient de l'intensité, et n'avaient de rémission que vers le soir : elles étaient survenues sans causes connues; mais comme il avait paru une plique, on pensa que ces douleurs diminueraient et finiraient même par se dissiper tout-à-fait. Cette attente ne s'étant pas réalisée, on se décida à raser la tête de cette jeune personne : ce qui ne diminua point les accidens de la névralgie. Remèdes nervins, anodins, fomentations de toute espèce, tout fut mis en usage sans succès : les douleurs persistent encore avec les mêmes caractères, et M. Geisler ne doute point que ce ne soit le vice trichomatique qui tourmente cette malade.

Neuvième observation. Un Juif de quarante ans est retenu à l'hôpital, à cause de sa misère : il est moins sale que beaucoup d'autres individus de sa nation; il peigne ses cheveux, mais il n'ose toucher à une petite mèche pliquée, qu'il conserve précieusement depuis long temps, afin de se préserver de tout autre infirmité.

Dixième observation. M. Geisler m'a montré encore en ville une fille de douze ans, dont les parens avaient eu la plique autrefois, et qui elle-même est en proie, depuis trois ans, à des douleurs de tête atroces, qui sont la suite de la section imprudente d'une plique. On laisse croître de nouveau les cheveux, et l'on favorise, par toutes sortes de moyens, le retour de cette affection, qui ne manque point de reparaître; mais la malade n'en est point soulagée : on

a employé extérieurement une multitude de remèdes sans aucun succès.

Les bateliers qui descendent la Vistule, et transportent dans les immenses greniers de Dantzick une grande partie des blés de la Pologne, offrent à la vue des curieux le tableau de la plus dégoûtante saleté. C'est parmi eux qu'on peut voir les exemples les plus remarquables des différentes pliques auxquelles les Polonais sont sujets. J'en ai vu un très-grand nombre, et ces malheureux ne laissaient point de vaquer à leurs occupations, et de jouir d'ailleurs d'une bonne santé; mais c'est précisément à l'existence de la plique qu'ils attribuent cet avantage. Aux variétés nombreuses de formes que présentent ces différentes pliques, les distinctions et les divisions des auteurs sont en défaut; et si on voulait les suivre toutes dans leurs détails, il faudrait faire de nouvelles sous-divisions.

En remontant la Vistule jusqu'à Thorn, le pays, quoique fertile et assez riche, est habité par une classe d'individus peu occupés du soin de leur personne, et qui sont sujets à la dégoûtante maladie que nous décrivons, parce qu'on trouve partout et les mêmes causes et les habitudes superstitieuses qui les favorisent. C'est principalement parmi les paysans misérables et les Juifs qu'on la rencontre plus souvent.

De Thorn à Wilna, où je me suis rendu à petites journées, on trouve tour-à-tour des pays riches et des contrées stériles. Dans celles-ci surtout les paysans sont logés dans des cabanes étroites et mal aérées, pêle-mêle avec les animaux les plus sales : c'est ici que la classe des Juifs, essentiellement malpropre, nous a présenté le plus grand nombre de porte-pliques.

A Wilna, pendant un an de séjour environ, j'ai fréquenté les médecins les plus recommandables, et je les ai consultés, dans la vue d'en tirer quelques lumières, pour éclairer la théorie du *plica*. Mais quel a été mon étonnement de les

trouver si partagés d'opinions sur les caractères principaux de cette maladie ! Cependant la plupart s'accordent à dire que la plique est une maladie *sui generis*, et qui mérite, de la part des praticiens, autant d'attention que les affections les plus graves de l'économie animale. M. Sniadecki, un des professeurs les plus célèbres de l'université de cette ville, pense que le trichoma est la crise d'une maladie aiguë que beaucoup de médecins prendraient pour un rhumatisme ; il soupçonne que cette maladie est devenue endémique, en Pologne, depuis l'invasion des Tartares, et qu'elle pourrait bien avoir été produite par le mélange des individus de cette nation étrangère avec ceux de la Pologne (1). Il regarderait donc cette maladie comme contagieuse, ainsi que l'ont fait un grand nombre d'auteurs.

M. J. Frank, dont nous avons fait connaître plus haut les opinions à cet égard, considérant la plique comme originaire de la Tartarie, s'exprime ainsi : « La plique vient de l'Orient, « que l'on peut regarder comme le berceau de cette lèpre, « si souvent mentionnée dans l'histoire, et dont l'Ecriture-« Sainte offre même une description exacte. La plique est par-« venue en Europe au treizième siècle, précisément à l'époque « où la lèpre a fait de si terribles ravages sur le continent ». Le concours de ces deux circonstances porte ce professeur à soupçonner que la plique pourrait bien provenir de la lèpre. C'est par la comparaison des accidens qui accompagnent l'une et l'autre maladie, qu'il croit être parvenu à reconnaître l'identité de leur nature intime. Voilà une opinion de plus, ainsi que nous l'avons déjà fait remarquer.

M. Niskowsky se range de l'opinion de M. de Lafontaine, et regarde l'ouvrage de cet auteur comme le plus propre à fixer nos idées sur la plique.

M. Liboschitz, le Nestor des médecins de Wilna, prati-

(1) *Sic ex insolito diversarum gentium consortio forsitan plures antiquis ignotæ ægritudines, interque alias syphilis et plica polonica, quam etiam Scytharum incursionibus debemus, notæ sunt.*

cien très-répandu, surtout dans la nation juive, croit, avec M. Sniadecki, que cette affection est la crise d'une maladie aiguë. Les observations nombreuses qu'il a été à même de faire le confirment dans cette opinion, et lui font penser que la maladie aiguë dont il s'agit est du genre des rhumatismales ou des arthritiques.

M. Marbourg, médecin de Minsk, ne sait que croire de cette maladie; il l'attribue à la négligence des soins de propreté, et à des idées populaires qui sont toutes favorables à son développement. Il m'a dit avoir remarqué, dans la transpiration du cuir chevelu d'un grand nombre de Polonais, un principe gras, onctueux, très-propre à l'agglutination des cheveux. Mais la plupart du temps cette maladie et son traitement sont abandonnés à de bonnes femmes qui emploient certains remèdes secrets, des amulettes, soit pour faire venir la plique lorsqu'elles jugent nécessaire qu'elle paraisse, soit pour la guérir lorsqu'elle a lieu.

Il suffit de se promener dans les rues et les lieux publics de Wilna, pour rencontrer un assez grand nombre d'individus pliqués : c'est le même spectacle que sur le port au blé de Dantzick. Les Juifs, les mendians et les malheureux paysans sont toujours ceux qui nous offrent ces exemples. Parler des formes qui caractérisent ces différentes pliques, ce serait répéter ce que nous avons déjà dit : ceux qui en sont affectés attachent le plus grand soin à les conserver, à cause des préjugés dont nous avons déjà parlé, et qui règnent encore en Pologne.

M. Haase, chirurgien major westphalien, qui pratiquait beaucoup la médecine chez les Juifs, m'a montré plusieurs exemples de pliques.

Onzième observation. Le premier est celui d'un enfant juif, âgé de six ans, couvert d'ulcères scrofuleux sur presque toutes les articulations; ses cheveux, extrêmement épais, étaient agglutinés en une seule masse qui couvrait la tête comme une énorme perruque : il s'en exhalait une odeur aigre, insupportable, et dans laquelle on pouvait reconnaître l'odeur qui accompagne la présence d'ulcères au cuir

chevelu ; en effet, on voyait çà et là des excoriations, d'où il suintait une matière épaisse et purulente. Cet enfant avait, en outre, beaucoup de vermine.

Douzième observation. Le deuxième exemple est celui d'un Juif de vingt ans, qui, au milieu d'une chevelure assez bien soignée, n'avait que quelques mèches pliquées. Ce Juif était atteint depuis deux ans d'une goutte sereine qui lui était survenue, d'une manière lente, à la suite de fortes douleurs de tête ; et depuis plusieurs mois, d'un diabétès sucré qui lui faisait rendre jusqu'à seize litres d'urine dans vingt-quatre heures. Les cheveux ne se pliquèrent que long-temps après, et sans aucune espèce d'amendement pour l'état de ses yeux et des organes urinaires ; il conservait sa plique avec beaucoup de soin, tandis que M. Haas s'occupait à rétablir sa vue par des remèdes externes, et à combattre son diabétès par des toniques choisis surtout parmi les antiscorbutiques. Je supprime ici les autres exemples.

Treizième observation. J'ai vu à l'hôpital Saint-Jacques, entr'autres porte-pliques, une vieille femme qui avait une plique énorme, très-ancienne, avec des symptômes d'éléphantiasis. La peau était rude au toucher et écailleuse ; le penil était agglutiné et les ongles raboteux. Cette observation m'aurait fait croire à l'identité de la lèpre et de la plique, si je ne considérais celle-ci comme un accident qu'on rencontre quelquefois avec beaucoup d'autres maladies.

Quatorzième observation. Une femme saxonne, qui avait suivi l'armée française dans la campagne de Russie, fut retenue à l'hôpital Saint-Jacques, à Wilna, à cause d'un catarrhe pulmonaire qui devint chronique, et se termina par la phthisie et le marasme. Durant la marche aiguë de la maladie, il se manifesta une plique énorme, qui n'apporta aucun soulagement à l'affection de poitrine, laquelle suivit son cours ordinaire. Cependant il y eut une espèce de rémission qui marqua le passage de l'état aigu à l'état chronique. Dans cet intervalle, cette femme eut l'imprudence de faire couper ses cheveux, tandis qu'elle était encore très-faible et que la

toux persistait. Après cette opération, les accidens parurent s'accroître, et on ne manqua pas de les attribuer à la coupe de la plique. Cette femme est allée en dépérissant, et a fini par succomber à sa maladie.

Dans toutes les observations que j'ai pu recueillir, je n'ai jamais vu la plique que comme un accident qui se rencontre seul ou accompagné d'autres maladies. C'est ainsi que je l'ai trouvée compliquée avec le scorbut, le rhumatisme, la goutte, ainsi qu'avec la dyssenterie et quelques fièvres aiguës. Celles qui sont rapportées par les auteurs se présentent également avec une foule de complications.

Quinzième observation. Gilibert dit avoir vu à Grodno, en 1779, une fille, âgée de vingt ans, atteinte de la plique depuis trois ans. Elle était tourmentée très-souvent de douleurs rhumatismales qui occupaient toute la partie latérale droite du corps ; alors elle avait beaucoup de peine à mouvoir le pied de ce côté : les cheveux du même côté étaient agglomérés en une seule masse, leurs bulbes tuméfiés, engorgés et remplis d'un sang noir et fétide ; la tête avait l'odeur qui est particulière à la plique.

Seizième observation. Bachstrom rapporte l'observation d'une femme juive, âgée de vingt-huit ans, d'un tempérament mélancolique, qui, après un sentiment général de lassitude, éprouva une douleur lancinante au sternum et entre les épaules. Cette douleur se porta à la tête, où elle se fixa. Les cheveux s'étant pliqués, la douleur cessa ; elle les fit couper quelque temps après, sans que, pendant près de deux ans, il survînt aucun accident : après ce temps, la maladie reparut avec des symptômes de mélancolie, un sentiment de douleur très-incommode au sternum, et l'apparition effrayante des spectres. La plique ayant reparu, cette femme fut de nouveau soulagée ; enfin, vers la trente-sixième année, il n'existait plus de traces de ce mal.

Dix-septième observation. Un noble Polonais sexagénaire, d'un tempérament sanguin, éprouve dans les pieds un engourdissement qui se communique jusqu'aux os des îles. Un

chirurgien juif appelé croit que les hémorrhoïdes occasionent cet accident; il fait appliquer des sangsues qui ne soulagent point le malade : au contraire, le mal fait des progrès, et occasione une roideur dans tous les membres et toutes les articulations. Partout où on touchait le patient, il éprouvait un sentiment de vibration, comme si on eût frappé sur des cordes tendues. Cette roideur s'étant portée sur la poitrine, et se dirigeant vers la tête, le malade se crut perdu, et envoya chercher Bachstrom. Ce médecin prescrivit des antispasmodiques, des délayans, des huileux, des fomentations et des bains. Quelques jours après, une portion des cheveux qui étaient blancs se trouva pliquée, et le malade fut soulagé. Il avait éprouvé un sentiment de formication à la tête. Dans les premiers six mois la rigidité diminua, et trois ans après tous les accidens avaient disparu.

Dix-huitième observation. Hermann parle d'un Lithuanien, âgé de trente-six ans, robuste, et d'un tempérament sanguin, peu sobre dans le manger, qui, après des douleurs atroces de l'abdomen, fut pris d'une diarrhée sanguinolente. Cette diarrhée dura cinq jours, sans prostration remarquable des forces, et sans diminution de l'appétit et du sommeil. Jugeant que ce cours de ventre était hémorrhoïdal et un signe de longévité, le malade l'abandonna aux seuls efforts de la nature, et n'employa aucun remède. Mais tandis que les selles sanguines duraient depuis quatorze jours, la main gauche fut frappée d'un engourdissement, et il survint des frissons fébriles. Le médecin qui fut appelé ne savait à quoi attribuer cette maladie : ce n'était ni une dyssenterie, ni un flux hémorrhoïdal, et rien n'indiquait que ce fût une espèce de fièvre. Enfin, soupçonnant l'existence de la plique, il interrogea le malade, pour savoir si quelqu'un de sa famille avait eu cette maladie. Sur la réponse négative de la part de celui-ci, le médecin se décida à passer la nuit auprès du malade pour mieux observer la maladie. Le sommeil fut troublé; le côté gauche était presque immobile et comme frappé de stupeur. Le second jour, il y avait para-

lysie des deux côtés, douleur dans l'épine du dos, tintement d'oreilles, difficulté de l'ouïe, suppression du flux de ventre. Le médecin prédit alors une plique prochaine, et prescrivit des médicamens propres à dépurer le sang et à provoquer la sortie de la plique : c'est ainsi qu'il fit faire des fomentations et des lotions sur la tête. Après un traitement de cinq semaines, il parut enfin à l'occipital, vers la fin de la suture sagittale, une plique qui prit tous les jours plus d'accroissement, et acquit une aune de long et trois pouces de large. Les accidens se dissipèrent, les forces se rétablirent ensuite peu à peu, et, quatre semaines après, le malade put reprendre ses affaires domestiques. Il vécut, pendant plusieurs années, exempt de maladie; mais il ne coupa point sa plique, et elle ne tomba pas d'elle-même.

Je ne peux me dispenser de faire, en passant, quelques réflexions sur cette observation. Je demande sur quels fondemens le médecin prédit l'apparition prochaine de la plique? Pour savoir si cette maladie se serait manifestée, j'aurais voulu qu'il n'eût employé aucun moyen propre à provoquer sa formation : sans cela, je ne vois qu'une plique factice, et dans la guérison du malade qu'une chose toute simple, puisque la nature seule en a fait tous les frais.

Dix-neuvième observation. Cette observation, qui est de Fischer, n'est guère plus concluante. Il s'agit d'une femme de Pologne, que les médecins de Cracovie regardaient comme atteinte d'une fièvre hectique et désespérée parce que les remèdes qu'ils avaient indiqués n'avaient pu rien produire. La malade s'adressa alors à Fischer, qui reconnut que la maladie consistait en une plique encore latente ; elle recouvra la santé en dix jours, non seulement par l'apparition de la plique dans les cheveux, mais encore par la déformation des ongles, et une efflorescence furfuracée sur toute la surface du corps.

Vingtième observation. Le même auteur rapporte l'histoire d'un noble Hongrois, que les médecins croyaient affecté de la maladie vénérienne, contre laquelle ils avaient

employé le mercure sans aucun effet. Par l'action des remèdes que Fischer avait conseillés, les cheveux se pliquèrent, et le malade guérit. Seulement dans ce cas, comme dans le précédent, nous ignorons quels moyens ce médecin mit en usage pour faire paraître la plique.

M. de Lafontaine, dans la première observation de son livre, fait dépendre également l'issue d'une péripneumonie, du hasard d'une plique. Dans la seconde observation, il s'agit d'une femme à qui on administre des remèdes violens contre le rhumatisme. Par suite de ce traitement elle est prise de convulsions, et l'on suppose alors une disposition à la plique. Sur cette hypothèse, emploi des irritans et d'autres moyens sur le cuir chevelu, pour produire le mélange informe des cheveux. Je passe sur la troisième observation, qui prouve que le trichoma est fort compatible avec la crapule. Dans la quatrième, je vois un paralytique qui, par l'apparition de la plique, recouvre l'usage de ses membres. La crise la plus remarquable fut une sueur copieuse, à laquelle sans doute le malade a dû son salut bien plus qu'à la plique. On trouve surtout dans la cinquième observation la plique des ongles, que l'on rencontre dans beaucoup d'autres maladies, notamment dans la goutte. La sixième observation indique évidemment que les maladies aiguës sont une occasion fréquente de trichoma, lorsque les malades restent long-temps alités, et sont soumis à des traitemens sudorifiques qui font développer des sueurs copieuses. Les observations qui suivent, jusqu'à la quinzième inclusivement, se rapportent à différentes maladies des yeux, liées à la présence d'un vice trichomatique. L'auteur, dans ses traitemens, brille bien plus relativement à son talent chirurgical, que par rapport aux conséquences qu'il déduit d'un principe pliqueux. Les quatre avant-dernières observations se rattachent à quelque cachexie spéciale, telle que le vice écrouelleux, auquel la plique, comme dans le fait que nous avons rapporté plus haut (*onzième observation*), n'est qu'un accessoire. Enfin, dans la vingtième, il est question d'une plique des organes

sexuels chez une femme en couches, dont nous aurons occasion de parler ailleurs.

Rien n'appuie davantage l'opinion qui fait dériver la plique de la malpropreté et de la crapule, que la première observation fournie par M. Alibert.

Vingt-unième observation. C'est un nommé Quart, né aux environs de Varsovie, qui, dès l'âge de trois ans, avait eu une gourme, à la suite de laquelle il avait perdu ses cheveux. Ceux-ci ayant repoussé acquirent une longueur considérable, et finirent par se pliquer. Après quelques accidens qui lui étaient survenus, il guérit et se fit ermite. Il resta jusqu'à l'âge de trente ans avec les cheveux et la barbe coupés. Mais la révolution française étant survenue, il fut contraint de sortir de son couvent, et il tomba dans l'indigence la plus affreuse : le peu de soin qu'il prit de sa tête, et la honteuse crapule dans laquelle il vécut depuis ce temps, firent que ses cheveux se pliquèrent avec la même intensité qu'auparavant. Il éprouva tous les symptômes qui accompagnent cet état ; mais il prit le parti de faire couper ses cheveux et sa barbe : ce qui ne fut suivi d'aucun accident fâcheux. Depuis l'an 1793, il a subi trois fois la même opération. La malpropreté dégoûtante dans laquelle il paraissait se complaire, et d'autres accidens, renouvelèrent la plique, dont on lui coupa plusieurs mèches toujours sans accident. Celles qu'il conserva formaient autour de sa tête une couronne ; elles étaient agglutinées par une matière grasse, onctueuse, très-fétide, et d'une odeur *sui generis*. Sa barbe, qu'il avait l'attention de laver tous les jours à la première fontaine, ne se pliqua que lorsqu'il négligea ce soin de propreté. Il était couvert de poux, et il exhalait une odeur si repoussante, que personne ne voulait le loger. Sa physionomie était altérée par la maigreur ; sa voix était faible et rauque. Il mendiait son pain par des sons plaintifs et entrecoupés. Il expectorait une matière purulente : une soif inextinguible le dévorait, et le contraignait souvent à faire des excès nouveaux dans la boisson des liqueurs spiritueuses ; enfin, ses jambes

le soutenaient à peine, et la couleur de sa peau, depuis qu'il couchait sur le fumier, était terreuse et scorbutique.

Vingt-deuxième observation. Un vieillard septuagénaire, également né en Pologne, portait, sur le sommet de sa tête, une très-petite quantité de cheveux blancs, lesquels étaient pliqués par mèches très-séparées les unes des autres. Sa barbe grisâtre subit un mode d'altération absolument analogue dans les derniers temps de sa vie. Il se livrait immodérément aux excès de la boisson ; il était d'une saleté repoussante, et constamment dévoré par la vermine.

Vingt-troisième observation. La troisième observation de M. Alibert est celle d'un Polonais voisin de la Silésie, qui, après un gonflement œdémateux, des douleurs vagues dans tout le corps, des céphalalgies continuelles, eut les cheveux agglutinés en petites cordes tournées en spirales de longueur et de formes différentes. Il était issu de parens qui avaient eu la plique, et lui-même, dans sa jeunesse, en avait éprouvé quelques accidens. Cette seconde invasion parut vers la quarante-deuxième année de l'âge de cet individu. On coupa avec les ciseaux les cheveux à l'endroit où l'on avait aperçu une quantité considérable de squammosités. Il survint une tumeur inguinale, sur laquelle on appliqua des cataplasmes, et qu'on ouvrit ensuite avec la lancette : il en sortit une matière ichoreuse d'une grande fétidité ; mais, à l'aide de cet ulcère, les cheveux se purgèrent de la matière visqueuse qui les tenait agglutinés, et ils se déroulèrent. Cet homme recouvra entièrement la santé ; les poils du pubis restèrent seuls pliqués, et on n'osa pas en opérer la section.

Vingt-quatrième observation. Ici c'est l'observation qu'on trouve dans Sauvages, d'un capitaine qui, ayant servi longtemps en Pologne, avait apporté de ce pays, outre les symptômes d'une phthisie pulmonaire, plusieurs mèches de cheveux pliqués, avec le préjugé très-répandu aux environs de Varsovie et de Wilna, qui consiste à regarder la plique comme un accident salutaire pour l'économie animale ; aussi la conservait-il avec un soin particulier.

Vingt-cinquième observation. Une paysanne des terres du prince Radziwill, qui était atteinte de la plique depuis l'âge de dix-huit ans, mourut à l'âge de soixante-dix-sept ans, après avoir éprouvé des douleurs et un desséchement universel dans toutes les articulations, qui l'empêchaient de se mouvoir et de sortir. Il est évident qu'elle était attaquée d'un rhumatisme goutteux chronique.

Vingt-sixième observation. M. Corona a communiqué à M. Alibert l'observation d'un ermite polonais, dont la plique était si longue qu'elle s'étendait de son lit jusqu'à terre. Quand on lui en coupait quelque portion, il en résultait un flux de matière sanguinolente qui effrayait les assistans.

Vingt-septième observation. Une pauvre femme des environs de Varsovie, à la suite d'une affection périodique de la poitrine, éprouva une fièvre rémittente bilieuse, dont les redoublemens avaient beaucoup d'intensité. Cette maladie se termina par une exsudation extraordinaire du cuir chevelu, ou plutôt il s'établit vers la tête un flux critique qui fit disparaître l'infirmité ancienne; mais peu à peu les cheveux se pliquèrent, et se convertirent en une queue cylindrique qui s'allongea prodigieusement de jour en jour, au point qu'elle pendit bientôt jusqu'à terre.

Vingt-huitième observation. Cette observation, empruntée de Stabel, est celle d'une femme de vingt ans, qui fut attaquée tout-à-coup de douleurs lancinantes à la tête et aux articulations. Peu de temps après, il se forma de petits ulcères sordides dans le fond de la gorge et dans l'intérieur des narines; les mains et les pieds étaient remplis de tubercules dispersés çà et là. On administra les mercuriaux, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur; mais ce traitement fut inutile. Stabel, examinant attentivement toutes les circonstances, vit que le virus, qu'on avait vainement combattu, n'était point de nature vénérienne, mais le résultat d'une plique héréditaire, qui tendait à se développer. La malade éprouvait toutes les nuits une sueur visqueuse à la tête; l'appétit était dépravé; les ongles étaient rudes au toucher et recour-

bés. On employa les diaphorétiques, et, par l'usage continué de ces moyens, la plique commença à s'allonger, et parvint peu à peu à une longueur démesurée ; les ulcères se cicatrisèrent ; les tubercules et les nodosités disparurent : tous les symptômes que je viens d'indiquer cessèrent entièrement.

Réflexions. Quoique le mercure n'ait pas guéri sur-le-champ cette femme, il ne s'ensuit pas que sa maladie n'était pas de nature vénérienne. Après les mercuriaux, on administra les diaphorétiques qui eurent le plus grand succès. Qui osera dire que ce remède, dont l'effet n'a pas été aussi prompt que l'aurait désiré Stabel, n'a eu aucune influence sur la guérison de cette maladie? Il y a telles diathèses qui compliquent les maladies vénériennes, et qui contre-indiquent l'usage des mercuriaux. D'ailleurs on a bientôt dit qu'une maladie n'est pas vénérienne, parce qu'elle a d'abord résisté à un traitement mercuriel. Croit-on que le mercure puisse être employé dans tous les cas sans aucune méthode et sans aucun plan? L'usage de ce spécifique exige aussi son temps opportun.

Vingt-neuvième observation. M. Alibert raconte qu'on a vu une femme, coiffée en boucles très-élégantes, conserver sa frisure pendant une série d'années.

Trentième observation. Éléonore Gaudray, femme de chambre à Paris, tomba dans une sorte d'abrutissement par excès de débauche et de vin. Dès-lors les traits de la face changent, et il se manifeste des crachemens de sang et de la toux, non moins qu'une fièvre brûlante, dont les accès s'allumaient le soir. Régime adoucissant, qui calma le désordre et les douleurs de poitrine ; mais en même temps il survint des migraines fréquentes : une humeur visqueuse, dont l'odeur était aussi étrange que fade, afflua bientôt vers toutes les parties de la tête. La malade fit d'inutiles efforts pour nettoyer et démêler ses cheveux ; ils s'agglutinèrent davantage, et formèrent une épaisse et large calotte, dont l'aspect était feutré. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que, lorsque cette grande masse villeuse était humide, la

poitrine était singulièrement soulagée : au contraire, si l'humeur visqueuse venait à se dessécher, il se déclarait des anxiétés nouvelles dans les organes de la respiration; les crachats devenaient sanguinolens. Cependant cette femme continuait toujours d'abuser du vin et des liqueurs fortes. Après plusieurs années de souffrances, elle fut envoyée à l'hôpital Saint-Louis, expectorant le pus, en proie à une fièvre continuelle, enfin avec tous les symptômes d'une consomption pulmonaire : elle avait en outre des flueurs blanches, des faiblesses, des langueurs d'estomac, et une chute de l'intestin rectum. Elle mourut un jour subitement, en se levant en sursaut pour prendre un bouillon.

Suivent trois ou quatre autres observations empruntées de M. de Lafontaine, dont nous avons donné plus haut une courte analise. Cet auteur fait encore mention d'une jeune dame qui dînait un jour en très-bonne gaîté, et qui fut atteinte de la plique subitement.

Trente-unième observation. On lit dans Stabel l'histoire d'une femme pléthorique, âgée de cinquante ans, chez qui l'éruption de la plique fut précédée, pendant une année, d'une démonomanie qui la faisait ressembler à une maniaque transportée de la fureur la plus effrénée; elle ne dormait absolument point. Des convulsions et des borborygmes extraordinaires la tourmentaient; elle avait une force supérieure à celle qui lui était ordinaire en santé. Elle éprouvait encore plusieurs symptômes étonnans, auxquels elle fut en proie sans interruption, jusqu'au temps où la plique commença à se former. Tous les remèdes anti-maniaques qu'on avait pu lui donner étaient restés sans effet. La décoction de lycopode en fomentation, appliquée à la tête, aida très-bien à la plique à se développer en peu de jours; mais cette femme s'étant avisée de la couper peu de temps après, elle fut d'abord attaquée de céphalée, de douleur dans le dos, et jusqu'à ce que la plique pût reparaître.

QUATRIÈME SECTION.

Des Causes principales de la Plique.

Toutes les opinions s'accordent à faire remonter l'origine de la plique à l'époque où les Tartares envahirent la Pologne, sous le règne de Leschek le Noir. Alors une affreuse révolution se répandit dans toutes les contrées de ce vaste royaume. Les malheureux serfs, réduits à la misère la plus extrême et aux alimens les plus grossiers, habitaient sous un climat froid et humide, au milieu des marais, dans de chétives cabanes, et n'avaient pour tout vêtement que des peaux de mouton ou des lambeaux d'autres fourrures. Ces circonstances locales, jointes au mélange et au croisement de la race polonaise avec ces hordes errantes de la Tartarie, qui avaient apporté avec elles de l'Orient les germes de l'éléphantiasis, de la lèpre et de plusieurs autres affections, eurent une influence plus ou moins marquée sur la production spéciale des maladies nouvelles qui parurent alors. Il se développa, dans l'économie animale de ces peuples, une cachexie particulière, qui, jointe à d'autres causes, était bien propre à favoriser l'apparition des maladies cutanées, et celle de l'affection du système pileux, connue depuis sous le nom de *trichoma*.

Les premiers exemples de cette maladie, qui s'offrirent à l'observation, furent le résultat de la négligence des soins de propreté, et de l'état d'abandon et d'abrutissement dans lequel vivaient les peuples polonais. Ce ne fut d'abord qu'une affection très-simple du système pileux, à laquelle on dut faire très-peu d'attention; et les individus qui en furent affectés gardèrent leurs cheveux pliqués avec indifférence, ou, fatigués de la sujétion qu'ils occasionaient, les firent couper sans aucune espèce de précaution. Sans doute quelques accidens, survenus à la suite d'une opération de cette espèce,

firent naître les craintes plus ou moins exagérées que les Polonais ont eues depuis sur la section de la plique, et les déterminèrent à la conserver soigneusement.

La difficulté de rapporter ces accidens à leur véritable source les fit attribuer à des causes surnaturelles, et la superstition s'empara bientôt de cet objet. Ainsi la plique, occasionée par des causes purement mécaniques, ne fut plus regardée que comme une maladie extraordinaire produite par les maléfices des démons ou par quelque sortilége : c'était presqu'un crime d'y toucher; et les malheureux pliqués gardaient leurs cheveux pendant toute leur vie, croyant par là fléchir la colère céleste, ou se garantir de maladies plus graves. Ces erreurs, surtout à une époque d'ignorance, dûrent facilement se propager et s'accréditer dans toute la Pologne.

Les médecins eux-mêmes, peu éclairés alors, ou entraînés par le torrent des idées populaires, payèrent également leur tribut à la superstition. La difficulté qu'il y avait à déterminer exactement le caractère de quelques affections encore peu connues, surtout lorsque la maladie vénérienne, transportée de l'Amérique en Europe, se fut répandue dans la Pologne, fit supposer l'existence d'un état pathologique, auquel on a donné le nom de plique, et qui servait de refuge ou de voile à l'ignorance des médecins. Si la maladie existait sans ce mélange des cheveux qui caractérise la plique, on supposait que la matière trichomatique était retenue dans le corps ; qu'elle ne pouvait se porter sur les cheveux, et que c'était ce qui produisait les accidens plus ou moins extraordinaires qui s'offraient à l'observation : de là tous les moyens imaginés pour provoquer l'éruption du trichoma sur les cheveux. On ignore si ce sont les médecins ou les bonnes-femmes qui ont inventé ou accrédité cet usage : toujours est-il vrai de dire que dans la Pologne, au commencement du seizième siècle, c'est-à-dire lorsqu'on a commencé à écrire sur cette maladie, il y avait des femmes qui faisaient métier de procurer la sortie du virus de la plique chez les per-

sonnes malades, et surtout chez les enfans atteints de langueur. Elles employaient des amulettes ou des topiques irritans ou émolliens sur la tête. Si pendant ce traitement les cheveux venaient à s'entortiller et à se pliquer, et si, en même temps, la maladie se dissipait, on ne manquait point d'attribuer la guérison au dépôt de cette matière sur les cheveux. Dans le cas contraire, si ceux-ci ne se mêlaient point, ou même si, venant à se mêler, la maladie pour laquelle on avait employé ces moyens persistait encore avec la même intensité, on accusait le défaut absolu ou l'imperfection de la crise; et le malade, qui s'obstinait à garder sa plique, au lieu d'une maladie en avait deux.

Telles sont les réflexions qui résultent des faits consignés dans les livres de l'art relatifs à cet objet, ou qui nous ont été transmis par tradition, et que nous avons pu vérifier nous-mêmes durant notre séjour en Pologne, puisque encore aujourd'hui il y a non seulement des bonnes-femmes qui se chargent de faire venir la plique, mais des médecins qui la provoquent lorsqu'ils en soupçonnent la présence dans l'économie animale, et qu'ils jugent nécessaire de l'appeler au dehors.

Je range toutes ces circonstances parmi les causes de la plique de Pologne, et je suis persuadé qu'un grand nombre d'exemples de cette maladie, qui nous sont donnés par les auteurs comme une preuve de son existence réelle, n'auraient jamais eu lieu sans cette provocation artificielle.

Cette méthode très-répandue de provoquer vers la tête l'éruption d'un prétendu virus trichomatique, a dû nécessairement disposer cette partie du corps et le cuir chevelu à devenir l'aboutissant des crises dans quelques maladies, et le siége même de quelque dépuration particulière. D'un autre côté, l'usage habituel des serfs polonais, et de la classe plus nombreuse encore des Juifs, étant d'affubler leurs têtes, dans presque toutes les saisons, de bonnets ouattés ou fourrés, qui douterait que cette circonstance ne soit très-propre à diriger vers la tête une transpiration et une excré-

tion cutanées plus abondantes ? Nous avons déjà vu ce que pouvait produire une matière excrémentitielle accumulée et retenue dans une masse plus ou moins considérable de cheveux, lorsqu'ils sont, en outre, comprimés entre la tête et ces énormes bonnets dont nous parlons.

Observez encore que dans la Pologne, tandis que la transpiration augmente à la tête par les raisons que nous venons de donner, elle se trouve moins abondante dans le reste du corps, à cause de la température froide et humide de ce pays. Il faut également remarquer que dans le Nord et les pays froids, la tête est le siége d'une activité vitale plus grande, et que c'est pour cela que les cheveux des habitans de ces contrées sont plus longs et plus épais, et que leurs maladies, qui, toutes choses égales, ont plus fréquemment leur siége dans cette partie, se jugent plus souvent aussi par quelque excrétion du cuir chevelu.

Toutes ces causes réunies font donc de la tête un centre fluxionnaire qui mérite la plus grande attention de la part du médecin. C'est sans doute à cause de cette disposition que M. Marbourg, que j'ai cité plus haut, trouvait qu'il y avait dans l'excrétion du cuir chevelu des Polonais quelque chose de gluant et d'épais qui favorisait la formation de la plique : or, on voit que cela tient évidemment à la position locale, aux usages et aux habitudes de ces peuples.

Cependant le paysan polonais ne porte pas constamment l'espèce de coiffure dont nous venons de parler ; car, dans les fortes chaleurs de l'été, on le voit souvent exposé tête nue à l'impression des rayons du soleil et de toutes les autres influences extérieures : c'est ainsi qu'il se trouve également dans sa cabane étroite et encombrée, où il vit avec sa famille, pêle-mêle avec les animaux les plus dégoûtans. Comme dans la plupart de ces habitations les fourneaux n'ont point de cheminée, et qu'une simple ouverture pratiquée dans le toit en tient lieu le plus souvent, la fumée se répand partout, et alors le paysan a ses cheveux pénétrés d'une suie qui, mêlée avec la matière de la transpiration,

doit disposer davantage la chevelure à s'agglomérer; ce qui arrive avec d'autant plus de facilité qu'on fait moins usage du peigne.

Il est à présumer que le nombre considérable de pliques qu'on remarque depuis si long-temps parmi les individus de la nation polonaise, et la crainte d'être attaqué de ce mal, sont cause que quelques-uns d'entre eux se sont assujétis à l'usage de raser de bonne heure une partie de la tête, et de ne conserver qu'une petite portion de cheveux sur le sommet. Jamais la plique n'attaque les cheveux courts; on ne l'observe que dans ceux qu'on a gardés.

Nous avons vu que la couleur des cheveux la plus commune dans le Nord et dans la Pologne, est la couleur blonde tendant vers le rouge : or, c'est celle que nous avons trouvée plus en rapport avec une transpiration plus abondante, plus visqueuse, et d'une odeur beaucoup plus forte : aussi les cheveux roux sont-ils les plus disposés à se pliquer. Néanmoins, si la plique paraît être plus fréquente chez les individus qui ont les cheveux de cette couleur, cela tient aussi à ce qu'ils sont relativement plus nombreux.

Y a-t-il chez les Polonais et les Juifs, dans leur manière de vivre, dans leurs alimens, dans l'air qu'ils respirent, dans l'eau qu'ils boivent, des causes remarquables du *plica*?

Nous avons déjà jeté un coup d'œil sur quelques inconvéniens résultant de la mauvaise disposition de leurs cabanes; et nous pourrions ajouter qu'en général cette disposition est défavorable à la santé, quoiqu'elle s'accommode très-bien d'ailleurs avec la facilité qu'on a de les chauffer; ce qui n'est pas d'un faible avantage dans un pays où les hivers sont si rudes. Néanmoins la chaleur y est trop considérable, et il n'y a guère que les Polonais et les Russes, qui y sont accoutumés, qui puissent la supporter.

Ces demeures sont construites en bois; la porte d'entrée en est étroite et basse, et on ne voit dans l'intérieur qu'une ou deux petites ouvertures qui servent autant à la sortie de la fumée qu'à l'accès de l'air extérieur : pour tout meuble

une table, et un banc qui est autour de l'appartement : le fourneau, qui en occupe à peu près le quart, est construit de manière que le derrière et le dessus peuvent recevoir tous les membres de la famille, qui s'y couchent ensemble pendant la nuit et une partie du jour, dans la saison rigoureuse. Ils connaissent peu les lits et les matelas, et ils s'enveloppent soit dans des peaux de mouton, soit dans des capotes de laine; ils ne portent point de souliers, et leur chaussure est une espèce de sabot fait avec l'écorce de bouleau coupée par bandes, et tressée à la manière des chaussons de lisière. Au lieu de bas, on se sert de mauvais chiffons de toile pour envelopper les pieds et les jambes, et l'on assujétit le tout avec de petites cordes qui font le tour des extrémités inférieures jusqu'au dessous du genou. Pour peu qu'on marche dans la neige ou dans la boue, on a les pieds humides : or, la tête étant mieux couverte, en devient plus facilement encore un foyer de transpiration.

Ce que nous disons des chaumières des paysans peut se dire des maisons des Juifs; ils ne sont ni mieux ni plus vastement logés, quoiqu'ils soient, en général, plus nombreux dans leurs familles; ils couchent également tous ensemble sur les poèles, ou dans des lits de plume dont ils s'enveloppent dans toutes les saisons, au risque d'étouffer. C'est surtout chez eux qu'on aperçoit cette cachexie, cette disposition aux maladies de la lymphe et de la peau qui résultent de la malpropreté, de la misère, de leur manière de vivre et de leurs précoces mariages, d'où proviennent des enfans chétifs et misérables.

Quelques auteurs font dépendre la plique de la nature et de la qualité des alimens; ils ont accusé l'usage du poisson et de la viande, et surtout du porc salé; mais, outre que ce n'est pas là la nourriture la plus ordinaire des paysans polonais, il est impossible d'attribuer la plique à l'usage du porc salé, puisque les Juifs, qui n'en mangent pas, sont aussi sujets à cette maladie que les serfs. La nourriture des Juifs est rarement salée : au contraire, ils ne se servent presque

pas de sel, et ils n'en mettent point dans leurs gâteaux. Celle des Polonais est généralement aigre ; leur pain noir, fait avec du seigle imparfaitement moulu, contient une quantité considérable de levain, et leur boisson est une liqueur acide qu'on nomme *kwas* et qui est faite avec de l'eau que l'on verse sur de la pâte en fermentation. Celui qui peut se procurer de l'eau-de-vie est très-souvent sujet à abuser de cette liqueur, dans laquelle il ajoute, pour la rendre plus stimulante et plus forte, du poivre, du piment, ou tout autre substance échauffante.

Tous les Polonais, jusqu'aux grands seigneurs, sont très-portés pour les mets aigres : ils font usage d'un aliment appelé *barschts*, qui est une espèce de soupe fort estimée parmi eux ; ils boivent aussi beaucoup d'eau-de-vie et autres liqueurs fortes : c'est à ce genre de nourriture qu'on a attribué les coliques auxquelles les Polonais sont sujets, et qu'on a souvent mises sur le compte d'un prétendu virus trichomatique. Cette circonstance a fait dire au Plicomastix : *Ita qui bibunt ignem sicut faciunt Poloni ex vino fortissimo hungarico in excessu, qui comedunt ignem per piperatos cibos quos per excessum deglutiunt, qui a fornicibus calidissimis inspirio ignem hauriunt, igneos et biliosos tales esse quis dubitat?* (Théophraste.)

Dans quelques contrées, le peuple croit que la plique est due à l'usage de l'huile de lin ; mais, outre que cette maladie n'est pas plus fréquente dans les pays où on emploie cette substance, on l'observe encore dans ceux où cet usage est moins commun ou inconnu.

D'autres médecins ont cru que l'air avait une influence bien marquée sur la production du trichoma. Il est vrai que par ses qualités froides et humides, il peut agir, comme nous l'avons déjà dit, conjointement avec d'autres causes, d'une manière défavorable sur la santé, et modifier l'état de la transpiration du corps ; mais le pays connu sous le nom de Pologne est si étendu, que l'état de l'air et de la température atmosphérique est loin d'être le même partout, et ce-

pendant les exemples de pliques sont de toutes les provinces. Il faut avouer néanmoins que les plus tempérées, celles qui réunissent aux avantages d'un beau climat et d'un ciel pur la fertilité du sol et les moyens de fournir aux besoins de l'homme, sont plus rarement le séjour de la plique; mais cela tient, comme nous le dirons ailleurs, plutôt à d'autres circonstances qu'aux qualités de l'air.

On avait imaginé que l'air de la Pologne était pénétré de particules sulfureuses et charbonneuses très-propres à produire la plique. C'est à ces causes que Vicat n'hésite point de faire jouer le plus grand rôle dans cette maladie. « Joignez, dit-il, à cela les exhalaisons d'une infinité de lacs qui contiennent beaucoup de succin, et par conséquent beaucoup de soufre. La Pologne est comme une immense forêt, où il y a quelques clairs et de fort grandes bruyères. On ne fertilise les terres qu'en brûlant des bois entiers, et en labourant ensuite les intervalles qui restent entre les troncs des arbres. D'un autre côté, les incendies sont très-fréquents; ce qui répand dans l'air une quantité considérable de fumée ». En vérité, j'en demande pardon à l'auteur : quand on est réduit à recourir à tant de suppositions ridicules, pour découvrir les causes de la plique, il faut avouer qu'on est loin de la voie qui peut conduire à la connaissance de cet état morbifique.

On n'a pas manqué de chercher encore les causes de la plique dans les qualités malfaisantes des eaux. Nous avons vu que dans des temps d'ignorance et de superstition, on avait supposé que les eaux de la Pologne avaient été empoisonnées par une quantité de cœurs d'hommes qu'on y avait jetés, et qu'elles avaient occasioné la plique. On a dit ensuite que cette maladie s'était répandue, parce que des Juifs avaient infecté les citernes en y jetant des cheveux pliqués. Il n'y a pas loin de ces idées absurdes à celles qui supposent aux eaux de la Vistule des propriétés capables d'engendrer cette maladie; mais il faudrait donc que les eaux de ces vastes contrées, depuis les bords de l'Oder jusqu'au Borysthène, et

depuis la mer Baltique jusqu'à la mer Noire, possédassent des qualités spéciales qu'on ne retrouverait plus ailleurs. Le bon sens répugne à le croire ; et les eaux de la Pologne ne peuvent être la source du trichoma. Il faut avouer cependant que celles que boivent les Polonais ne sont pas très-bonnes ; et cela vient, en général, du peu de soin qu'ils prennent de leurs sources et de leurs fontaines : mais ils font rarement usage de l'eau crue, parce qu'il leur est très-facile de se procurer du kwas pour boisson, et que l'eau dont ils se servent pour la préparation de leurs alimens a déjà servi à la fermentation de quelques racines, telles que la betterave, etc.

Lorsqu'un pays où règne une maladie est si différent dans ses élémens, lorsque l'état de l'air et de la température, la nature du sol et du climat, non moins que celle des eaux, sont si variés suivant les provinces, il est impossible que cette maladie tienne à ces circonstances générales. Ainsi ce n'est donc ni dans l'air, ni dans les eaux, ni dans le climat, ni dans le sol de la Pologne que résident les causes immédiates du trichoma. Pour qu'elles pussent agir efficacement, il faudrait qu'elles fussent constantes et toujours les mêmes ; mais nous avons analysé des causes que l'on retrouve partout où l'on observe la plique. Si les qualités de l'air, des eaux et du climat semblent les favoriser quelquefois, elles n'en sont pas moins indépendantes, puisque sans elles, sous d'autres climats et dans les mêmes circonstances, ces causes pourraient également produire la même maladie. Je ne reconnais donc pour causes immédiates de la plique que tout ce qui peut offenser localement le système pileux. Nous les avons suffisamment signalées dans cette section : ajoutez-y la crapule, l'ivrognerie, et tout ce qui peut conduire à l'abrutissement et à l'abnégation de soi-même.

CINQUIÈME SECTION.

Du vrai caractère de la Plique; de ses accidens, ses épiphénomènes et ses complications.

La plique, soit qu'elle provienne du défaut de soins de propreté, de la manière de vivre, des usages, des habitudes des Polonais et de leurs idées superstitieuses, ou qu'elle se manifeste à la suite de quelque maladie aiguë ou chronique, n'est en soi qu'une affection locale du système pileux. Cette affection est devenue commune en Pologne, par les raisons que nous avons déjà exposées; l'habitude ensuite l'y a fixée d'une manière endémique. Dans la plupart des cas, elle est peu incommode en elle-même, puisque les individus qui en sont atteints peuvent vaquer à leurs occupations et à leurs affaires comme dans le meilleur état de santé : d'autres fois, elle se rencontre avec d'autres maladies, soit aiguës, soit chroniques; ce qui constitue autant de complications. Enfin, quand on a gardé long-temps la plique, quelles qu'en soient les causes, cet état même de la chevelure et de l'organe cutané de la tête peut devenir la source d'une altération réelle dans l'économie animale.

En effet, le système pileux ainsi affecté est le siége d'une matière plus ou moins épaisse et gluante, qui est fournie par l'exhalation cutanée, et qui s'accumule de plus en plus dans les cheveux, pour les réunir et les agglomérer en touffes d'épaisseur et de formes différentes. Dans cet état, les fonctions du système pileux, et les rapports qui le lient avec les autres parties de l'économie animale, peuvent être troublés ou interrompus; et de là tous les phénomènes consécutifs de la plique.

Les premiers accidens locaux de cette affection, outre les formes variées que prennent les cheveux pliqués, et dont nous parlerons plus bas, sont une sensibilité extrême dans

le cuir chevelu et les racines des cheveux, occasionée sans doute par le tiraillement de ceux-ci et la pesanteur des masses pliquées, des douleurs de tête plus ou moins considérables, etc. Dans cet état, les cheveux, surtout lorsqu'ils sont réunis en masse, forment à la tête une enveloppe artificielle, sous laquelle la matière, dont nous venons de parler, acquiert bientôt par son séjour une odeur nauséabonde très-désagréable. Cette matière est de différentes couleurs, comme celle des cheveux, et on dirait que l'altération du système pileux a porté atteinte à la sécrétion de la substance colorante de ces organes, et en a diminué ou augmenté la quantité. Dans le premier cas, les cheveux pliqués sont beaucoup plus secs, se séparent plus promptement de la tête, et finissent plus tôt par tomber : dans le second cas, ils sont plus gras, plus humides; la plique conserve plus long-temps sa fraîcheur et guérit, ou tombe beaucoup plus lentement.

Cette abondante sécrétion de matière, formée par les cheveux eux-mêmes, est d'une couleur rougeâtre chez les individus dont les cheveux sont roux ; elle est brune et plus foncée chez ceux qui ont les cheveux bruns : c'est elle qu'on a prise quelquefois pour du sang. Quand on coupe les cheveux dans ce cas, et qu'on en examine les pointes à la coupe, on y aperçoit cette matière en forme de gouttelettes; mais les cheveux n'admettent jamais les globules rouges du sang, et n'acquièrent même point une capacité plus grande.

Ainsi cette maladie, formée d'abord de toutes pièces, et qui porte atteinte aux propriétés vitales et organiques des cheveux, non moins qu'aux fonctions qu'ils sont destinés à remplir dans l'économie animale, trouble l'ordre et l'harmonie qui existent naturellement entre le système pileux et les autres parties du corps ; il ne faut donc plus s'étonner maintenant qu'une affection, qui n'était rien en elle-même, puisse engendrer une altération réelle dans l'économie. Cette circonstance seule pourrait faire considérer la plique comme une véritable maladie, qui aurait ensuite acquis la faculté de se développer et de se renouveler sans cesse sous l'influence

des causes locales, physiques et morales qui l'ont d'abord produite : de même, en remontant à la source de beaucoup d'autres maladies, qu'on a regardées comme nouvelles, découvririons-nous peut-être un mode semblable de développement et une même manière d'exister. La lèpre et l'éléphantiasis, dont on voit encore des exemples assez fréquens en Pologne, me paraissent, à cet égard, avoir assez d'analogie d'origine et de principe avec le trichoma. La disparition de la lèpre en Europe a été signalée par des circonstances qui sont très-propres à éclairer la médecine sur les moyens de détruire la plique.

Parmi les accidens locaux qui appartiennent essentiellement à cette affection, nous ne devons pas oublier les formes variées que prennent les cheveux pliqués : ces formes sont ordinairement déterminées par une cause mécanique, qui n'est pas différente de celle qui produit la plique, et par la disposition particulière des cheveux. Des cheveux clairs tombant sur le front, sur les tempes et sur la nuque, se mêleront en forme de mèches et de cordons séparés, parce que déjà les cheveux avaient cette disposition, et que les individus à qui la plique survient, ne se servant jamais de peigne, dessinent avec leurs doigts, en se grattant, les formes dont nous parlons.

Les cheveux se mêlent et se feutrent d'une autre manière; je veux parler de ces pliques en masse, auxquelles on a donné si improprement le nom de mâles, par opposition aux premières qu'on a désignées sous le nom de femelles. La plique appelée mâle survient beaucoup plus communément chez les femmes et chez les individus dont la chevelure est extrêmement épaisse, et disposée, sous une coiffure pesante, de manière à se réunir en un seul bloc (1). Entre ces deux formes

---

(1) *A forma externa vocatur plicæ masculeæ quia omnes crines in uno cumulo contrahuntur, et circa vertice capitis fullantur et acquirunt istam formam; quia pilei aut arcta ista velamina (quibus*

générales de pliques, il y a des variétés infinies qui proviennent toutes du mécanisme exercé sur les cheveux pour les produire, et de la quantité, ainsi que de la direction primitive des cheveux.

La chevelure dans cet état acquiert quelquefois une longueur démesurée (1). Cela dépend de différentes causes : 1° parce que les personnes pliquées conservent long-temps leur chevelure, et qu'alors les nouveaux cheveux qui poussent vont se réunir et se confondre avec ceux qui sont pliqués, et augmentent par là la masse et la longueur des mèches; 2° parce que le changement qui survient dans le système pileux, à l'occasion de la plique, porte quelquefois dans les cheveux un surcroît de nutrition qui favorise leur rapide alongement; 3° enfin, parce que le tiraillement exercé sur les racines des cheveux contribue peut-être à les alonger.

Si des crises bien ménagées sur un organe particulier terminent ordinairement les maladies d'une manière favorable, celles qui sont provoquées et qui se prolongent trop long-temps sur le même organe, finissent par épuiser le malade, et par avoir les suites les plus funestes : c'est ce qui arrive quelquefois dans la plique. Lorsqu'elle survient à la suite d'une maladie ou qu'elle est produite artificiellement; lorsque la dépuration, dont elle est le siége, se prolonge au delà des forces de l'individu, elle agit comme ces organes qui sont le foyer d'une suppuration trop abondante, ou comme un égout artificiel qui se serait converti, pour l'économie animale, en principe de débilité et d'épuisement.

---

noctu et diu caput mulierum stringitur) *acquirit istam formam et dicitur mascula, et ita magis in mulierum quam hominum capitibus reperitur. Illi vero qui absque pileo aut forti strictura jacent circa aures, non in cumulo sed lororum funicum forma dependent, uno et tales femineæ dicentur* (Theophrast. Verid. Scot, etc.).

(1) Voyez l'observation rapportée dans les *Transactions philosophiques de Londres*, (vol. XXXVI, n° 417, VII; et 426, III, etc.

De là tous les symptômes concomitans et généraux de la plique; ils sont marqués par la pâleur du visage, par une maigreur et une bouffissure générale. Les glandes sont ordinairement engorgées, et on dirait que le malade est atteint d'une diathèse scrophuleuse ou scorbutique; il y a vers le soir, et quelquefois aussi le matin, un mouvement fébrile, qui se termine par des sueurs abondantes qui affaiblissent beaucoup le malade : enfin, ce sont les symptômes d'une fièvre hectique réelle, et, d'autres fois, ceux de la fièvre nerveuse d'Huxham, avec laquelle la plique a été quelquefois confondue.

Tel est le dernier degré de la cachexie générale amenée par l'affection locale du système pileux. La plique peut donc devenir un état véritablement dangereux pour l'économie animale, et sa suppression subite avoir les mêmes suites que celles de certains ulcères aux jambes que des mendians font développer et entretiennent, pour exciter la commisération publique. Qui douterait que ces plaies, quoique volontaires, ne soient une maladie réelle, qu'il serait imprudent de supprimer tout-à-coup !

On conçoit, d'après cela et d'après la connaissance que nous avons des usages et des fonctions du système pileux, les accidens qui peuvent suivre la section intempestive des cheveux pliqués : ces accidens sont locaux ou généraux, ou tout à la fois locaux et universels. Pour s'en faire une idée, il suffit de remarquer ce qui arrive quelquefois dans la coupe des cheveux, pratiquée dans les circonstances les plus ordinaires : tout le monde sait qu'après une opération de ce genre, beaucoup d'individus, même dans l'état le plus parfait de santé, éprouvent des fluxions sur les yeux, des maux de dents, des coryzas, etc.; d'autres fois la diarrhée survient, les urines sont augmentées ou diminuées : preuve évidente de la sympathie qu'exerce le système pileux sur les autres organes.

Dans un mois de l'année où la température est ordinairement très-variable, j'ai fait couper mes cheveux : le soir

même, j'eus une diarrhée très-abondante, avec des coliques, que je ne pouvais attribuer à aucun écart de régime, puisque je n'avais rien changé à ma manière de vivre ordinaire. J'étais sujet de temps en temps à une douleur rhumatismale au poignet gauche, laquelle se renouvela lorsque la diarrhée parut. Celle-ci ayant cessé le second jour, je fus pris d'une douleur de tête insupportable, accompagnée de roideur et de tension dans les muscles splenius et complexus et dans les membres abdominaux. La nuit, chaleur, fièvre, soif et insomnie. J'employai des boissons diaphorétiques; mais rien ne me soulagea que l'application de douze sangsues, que je fis poser aux tempes le troisième jour : vers le septième, après avoir fait un usage continué des sudorifiques et d'une diète sévère, je fus quitte de ces accidens.

Mon frère, âgé de dix-sept ans, s'occupait à Paris, dans un laboratoire de chimie, de la préparation en grand du phosphore; il passa plusieurs jours et plusieurs nuits de suite auprès d'un fourneau très-ardent. Sur ces entrefaites, entraîné par la mode, il fit couper ses cheveux court. Le perruquier, après cette section, fit des lotions d'eau froide sur la tête, pour la débarrasser d'un reste de poudre, dont mon frère se servait auparavant dans sa toilette. Vers le soir, il y eut une douleur de tête si intense, que le délire s'en suivit. On m'envoya chercher, et, à mon arrivée, je ne fus point reconnu par le malade : il était rouge, animé; le pouls battait avec force, ainsi que les artères carotides et temporales. Je ne balançai point à appliquer aux tempes douze sangsues, au moyen desquelles je produisis un grand dégorgement. Je prescrivis une limonade, dont le malade but avec avidité; enfin, il fut soulagé, et la connaissance lui revint un peu. Le lendemain, il souffrait encore beaucoup de la tête, et il était dans cet état de stupeur qu'on observe dans les fièvres typhoïdes. Peu rassuré sur les suites de cet accident, et trop jeune encore pour oser entreprendre seul le traitement d'une maladie que je craignais de voir de-

venir plus grave, je fis appeler M. de Jussieu, qui conseilla une saignée de pied, des pédiluves émolliens, et pour toute boisson, comme pour tout aliment, du petit lait, dont le malade fit usage pendant plus de dix jours. Il se rétablit enfin; mais il lui est resté une disposition à des céphalalgies fréquentes, provoquées quelquefois par les excès d'étude auxquels il s'est livré depuis, et qui ont amené la perte des cheveux de la partie sincipitale de la tête.

Ces observations sont conformes, sous bien des rapports, à celles qui ont été faites par beaucoup d'autres médecins, et notamment par M. Lanoix, que nous avons cité plus haut, et dont on peut consulter le travail dans les *Mémoires de la Société Médicale d'Emulation.*

Les accidens locaux qui suivent la section de la plique sont ordinairement des douleurs qui surviennent dans le cuir chevelu, et qui prennent très-souvent le caractère des névralgies ou des céphalées nerveuses, des fluxions sur différentes parties de la tête, des ophthalmies plus ou moins opiniâtres, l'opacité du cristallin, la goutte sereine, etc.

Les accidens sont généraux lorsqu'ils portent leur action sur plusieurs systèmes, ou sur l'ensemble de l'économie animale. M. Chaumeton cite l'exemple d'un nommé Sagaczow, né à Bobrownick sur la Vistule, lequel, indépendamment d'une dyssenterie légère dont il était affecté, avait les cheveux feutrés dans toute leur longueur, et remplis de poux; ce qui donnait à sa tête l'aspect le plus horrible : il mourut trois jours après qu'on lui eut coupé les cheveux; ses yeux s'étaient couverts d'une espèce de membrane muqueuse qui interceptait les rayons lumineux, et il s'était manifesté la plus violente céphalalgie. J. Wakowski, âgé de dix-neuf ans, né à Jotanewin, en Pologne, atteint d'une plique *cespiteuse* (Alibert) et d'une fièvre adénoméningée (Pinel), succomba pareillement victime d'une opération contraire aux principes de l'art.

On rapporte d'autres exemples où la section de la plique

a été suivie d'apoplexie, d'inflammation du cerveau, de convulsions, de paralysie, de rhumatismes, de coliques, de diarrhées, etc.

Lorsque la section des cheveux devient subitement mortelle, cela n'arrive qu'en vertu d'un changement rapide dans les rapports sympathiques qui existaient entre ces organes et le reste de l'économie animale. Il n'est pas nécessaire, pour l'explication de ce phénomène, de recourir à un refoulement d'une matière acrimonieuse ; il est plus raisonnable de penser qu'il est dû à un accident purement nerveux. Nous avons vu ailleurs la promptitude avec laquelle les modifications imprimées au cerveau, par certaines sensations profondes, se communiquent aux cheveux, et changent tout-à-coup leur mode d'existence ; en effet, l'on ne peut expliquer que par ces dépendances nerveuses les effets terribles de la peur, si facilement propagés du cerveau aux cheveux.

Ainsi, tout prouve donc que la section des cheveux n'est pas une chose aussi indifférente qu'on serait tenté de le croire ; il est des cas où ces organes sont utiles pour seconder l'afflux des humeurs vers la superficie de la tête, et par là même les crises qui s'opèrent dans les maladies, et qui se prolongent quelquefois, quoique les accidens principaux de ces maladies paraissent dissipés. Lorsqu'on enlève les cheveux, l'action spasmodique de l'air bouche les pores, et il peut en résulter des métastases funestes : c'est pourquoi cette opération, ici comme dans la plique, exige des précautions dont nous parlerons plus bas.

Par la même raison qu'il est dangereux, à la suite de quelques maladies aiguës, de couper les cheveux, et de troubler ainsi les crises naturelles qui s'opèrent par cette voie, il est utile quelquefois de provoquer et de favoriser ces crises. Cela pourrait justifier, jusqu'à un certain point, les procédés que l'on suit en Pologne dans différentes maladies, pour faire de la tête un centre fluxionnaire, vers lequel on dirige les humeurs pour produire une dérivation, comme si on appliquai

un épispastique sur quelque partie du corps : ces procédés pourraient avoir leur utilité dans certains cas mieux déterminés, si l'on s'empressait ensuite de débarrasser l'individu de cette plique artificielle.

La plique est simple ou compliquée : elle est simple, lorsqu'elle n'est accompagnée d'aucun accident étranger, qu'elle permet à l'individu de vaquer à ses affaires, et qu'on peut en faire la section sans inconvénient.

Elle est compliquée, lorsqu'un ou plusieurs accidens morbifiques se rencontrent avec elle, soit que ces accidens proviennent secondairement de la plique, ou qu'ils en soient tout-à-fait indépendans.

Je range au nombre des premiers accidens cette quantité considérable de poux qui se montrent dans certaines pliques, par suite de la négligence des soins de propreté, et d'après les dispositions individuelles. L'apparition simultanée de la plique et des poux forme une complication dégoûtante, qui est souvent accompagnée d'excoriations, d'ulcérations superficielles de la tête, et d'engorgemens des glandes voisines : l'action de gratter contre les démangeaisons de la vermine, et la qualité acrimonieuse qu'acquiert quelquefois la matière excrémentitielle accumulée entre le cuir chevelu et la plique, produisent ordinairement ces excoriations (1).

On remarque quelquefois, à la tête et à la surface du corps des personnes atteintes du trichoma, de petites vésicules qui ressemblent beaucoup à celles qui surviennent à la fin des fièvres lentes nerveuses. C'est une observation d'Huxham, qui dit que, vers le déclin des fièvres de ce genre, il s'élève des vésicules sur la peau, qui s'ulcèrent

---

(1) Starnigelius, par la quantité de vermine qui accompagne quelquefois la plique, trouve de l'affinité entre cette maladie et le phthiriasis : il lui voit encore de la ressemblance avec la teigne, à cause de l'exhalation fuligineuse qui s'y rencontre; avec la vérole, par les douleurs ostéocopes; avec l'arthritis, par les douleurs des articulations; avec les spasmes et les convulsions, par les contractions des membres, etc.

et qui sont d'un présage heureux, parce qu'elles annoncent que la nature a suffisamment d'énergie pour se débarrasser des sucs nuisibles à ses fonctions. Ces petits ulcères consécutifs, et qui sont réellement critiques dans cette maladie, puisque Huxham conseille d'en ouvrir d'artificiels dans différentes parties du corps quand ils viennent à sécher trop promptement, ont été désignés par quelques auteurs sous le nom d'ulcères pliqueux.

La plique peut se rencontrer également avec toutes les affections qui ont leur siége sur le cuir chevelu : c'est ainsi qu'on la voit, chez les enfans surtout, accompagnée de gourme, d'engorgemens glanduleux de la tête et du cou, d'ulcères scrophuleux, de diverses espèces de teigne, etc.

Mais d'autres complications très-fréquentes encore de la plique avec d'autres maladies, sont celles avec les dartres, le pemphigus, la gale, etc.; avec les vices cancéreux, syphilitique, scrophuleux, scorbutique, lépreux, etc. Elle existe surtout avec la goutte, le rhumatisme; avec les fièvres aiguës, les fièvres lentes nerveuses, les fièvres dites adynamiques; avec certaines phlegmasies, les dyssenteries, et avec les diarrhées, les névroses, etc.

Avec les dartres et la gale. Cette coïncidence ou complication est très-fréquente chez les Juifs. Si on n'a jamais traité de la plique sous le nom de cancer, on a souvent fait mention, sous le nom de plique, des symptômes et des accidens qui appartiennent au vice cancéreux : en cela, on a plusieurs fois confondu ces deux maladies. Les os, disent la plupart des auteurs, ont la plus grande disposition à se fracturer. La plique est souvent accompagnée d'ulcères qui ont un aspect cancéreux : ce qui a fait dire encore à un auteur moderne, J. Frank (ouvrage cité), « Que la ressemblance des ulcères pliqueux avec le cancer est si grande, qu'on ne saurait les en distinguer autrement qu'en ayant égard à leur siége et à leur marche, les ulcères pliqueux n'étant pas bornés au système des glandes, et rongeant beaucoup plus lentement que les cancéreux ». Les ulcères pliqueux rongent donc aussi,

L'expression plus *lentement* signifie que le vice cancéreux n'est pas poussé ici à son plus haut degré d'intensité ; mais il est évident qu'il existe, et qu'on a confondu cette variété de cancer avec la plique : d'ailleurs, dans le traitement de cette dernière maladie, on conseille aussi l'usage de la ciguë aquatique.

L'opinion qui attribue la plique à un vice syphilitique est une des plus anciennes. Fulginatus (*loco citato*), Hirschel, Stabel ont comparé ou assimilé le trichoma à la maladie vénérienne. Ce dernier (*Dissert. de Plica*) dit que la plique, comme la syphilis, produit des douleurs lancinantes de la tête et des membres, qui tourmentent sans cesse les malades, souvent pendant une année entière, et même au delà; elle fait venir, dans les narines et la gorge, de petits ulcères sordides, des nodus et des tubercules durs aux mains et aux pieds, etc. (Voy. *observation vingt-huitième*). Hirschel fait observer, en outre, qu'aucun auteur n'a écrit sur le trichoma avant l'apparition de la syphilis en Europe. D'un autre côté, Wolfrann regarde la plique comme une sécrétion du virus vénérien sur les cheveux (Voy. la *première section*). Enfin, M. Larrey, de nos jours, a renouvelé cette opinion. Mais il y a long-temps qu'Astruc en a donné la réfutation : autrement la syphilis de Pologne, antérieure de deux siècles à la vraie syphilis, aurait fait bien avant elle le tour du monde (*R. Chamseru*). D'ailleurs, si la plique était d'origine syphilitique, elle devrait se gagner par le coït. Il est vrai que les auteurs n'ont pas manqué de dire qu'elle se communiquait par cette voie; mais il est évident alors que ce n'est que le mal vénérien qui compliquait l'accident local du système pileux, connu sous le nom de plique.

A l'époque où la syphilis était à peine connue en Europe, il fut difficile d'en apprécier les véritables caractères ; et il ne faut pas s'étonner si la description qu'on a faite alors de la plique porte le cachet de la confusion et de l'ignorance dans laquelle on était encore plongé. Le mal vénérien a régné long-temps avant d'être distingué; car aujourd'hui

encore, il est tellement enraciné dans quelques familles de Pologne, et y a pris un tel caractère, qu'il n'est guère facile de le découvrir. Il se propage quelquefois, parmi les paysans et parmi les Juifs, tout simplement en mangeant ensemble, et en se servant des mêmes verres et des mêmes ustensiles. M. J. Frank dit avoir vu plusieurs cas de vérole confirmée, à la suite d'ulcères primitifs de la bouche, sans aucune affection préalable des parties génitales. Cette forme de maladie, qu'il a également observée en Ecosse, où elle est connue sous le nom de *sibbens*, est la même que celle décrite sous le nom de *scherlievo*, par son ami Cambieri, médecin de Fiume. D'après cela, combien d'ulcères prétendus pliqueux, comme ceux dont parle Stabel, peuvent avoir une origine vénérienne !

Telles sont les principales raisons qui rendent si nombreux les exemples de plique compliquée de mal vénérien : c'est à cette complication surtout qu'il faut rapporter les tourmens affreux auxquels les malades sont en proie dans quelques cas de trichoma.

Pour donner un exemple de plique associée à un vice scrophuleux invétéré, il nous suffirait peut-être de retracer les principaux traits de l'observation que nous avons citée plus haut, de cet enfant juif âgé de six ans. Dans cette maladie, on remarque les accidens ordinaires de la plique avec ceux qui caractérisent l'existence d'une diathèse scrophuleuse : pâleur de la face, cachexie générale, engorgement des glandes du cou et du mésentère, tumeurs et ulcères lymphatiques dans différentes parties du corps, mais principalement aux articulations, etc. Ce genre de complications est plus fréquent qu'on ne le pense, et donne un aspect dégoûtant au malade, parce qu'il est ordinairement accompagné de la plus grande malpropreté.

Hynitzsch (ouvrage cité) considère la plique comme une cachexie scorbutique qui s'empare de tout le corps, produit des douleurs et des symptômes graves, et occasione une transpiration visqueuse et gluante qui agit sur les cheveux

pour les mêler et les agglutiner. Dans cette complication, qu'on trouve surtout dans les contrées de la Pologne où le scorbut est le plus fréquent, comme sur les bords de la Baltique, dans les endroits marécageux, et dans les provinces les plus misérables, telles que la Samogitie, etc., on remarque un visage plombé, une faiblesse extrême, des douleurs profondes dans les membres et dans les articulations. Souvent le corps est couvert de taches bleuâtres ou d'ecchymoses; d'autres fois d'ulcères sordides aux jambes, dont le fond est baveux et sanguinolent : en un mot, on observe tous les symptômes du scorbut; et la surface du cuir chevelu, qui est quelquefois excorié, fournit une matière ichoreuse, noire, sanguinolente, qui sert à coller les cheveux, lesquels, en cet état, semblent contenir du sang corrompu dans toute leur masse.

Nous connaissons déjà l'opinion de J. Frank sur l'origine lépreuse du trichoma, ainsi que les points de contact qui peuvent exister entre cette maladie et la lèpre; mais ces deux états sont essentiellement distincts l'un de l'autre, et, lorsqu'on les rencontre ensemble, ils n'établissent qu'une complication de plus. Je l'ai observée quelquefois, et j'ai vu entr'autres, sur les frontières de la Moldavie, la plique associée à un double état d'éléphantiasis et de scorbut, chez de malheureux colons qu'on avait envoyés dans la Crimée, pour peupler ce pays, et qui avaient été obligés de l'abandonner, à cause de l'extrême misère où ils se trouvaient et des mauvais traitemens qu'ils avaient reçus.

On trouve, dans la Tauride, une affection connue sous le nom de *maladie de Crimée*, qui attaque les gens de tout âge, et principalement ceux du bas peuple, qui se nourrissent communément de mauvais alimens. C'est une espèce de lèpre, dont il y a aussi quelques exemples dans la Pologne; elle ne parvient à son dernier degré de malignité qu'au bout de quelques années, et pour lors elle devient mortelle : de sorte que les remèdes qui auraient pu la guérir dans le commencement ne sont plus d'aucun effet. Les symptômes par

lesquels elle se manifeste sont un visage bouffi et bleuâtre; des taches rouges sur différens endroits du corps, particulièrement sur les extrémités : ce qui rapproche beaucoup cette maladie de la pellagre. Ces taches ne sont pas douloureuses d'abord, mais elles causent par la suite des démangeaisons et des cuissons violentes; plus tard, toute la surface cutanée devient rude, dure, écailleuse, et prend une couleur rouge tirant sur le brun; le visage s'enfle d'une manière considérable et devient difforme; le système glandulaire s'engorge, et il survient aux extrémités des ulcères qui répandent une odeur fétide, et qui se couvrent quelquefois d'une croûte hideuse, accompagnée de démangeaisons cruelles : si l'une de ces croûtes, ou quelque écaille vient à se détacher par quelque accident, il en résulte aussitôt des ulcères qui pénètrent profondément, et prennent un caractère rongeant; d'autres fois ces ulcères sont scorbutiques, et il en découle une sanie sanguinolente, ou même seulement du sang corrompu. Enfin, le mal vénérien complique quelquefois cet état, et alors le mal pénètre dans les parties intérieures; la gorge s'ulcère; les narines se ferment ou se remplissent d'abcès; la langue, le palais et souvent tous les poils tombent. Dans d'autres circonstances, ceux-ci offrent tous les caractères qui se présentent dans la plique de Pologne. En général, dans cet état, les malades éprouvent des douleurs dans les membres, surtout lorsqu'il survient quelques variations dans l'atmosphère. On ne peut pas dire que cette maladie soit contagieuse, quoiqu'elle attaque quelquefois plusieurs membres de la même famille.

M. Pallas fait mention d'une maladie semblable qui règne parmi les hordes calmouckes, et que le genre de vie de ces peuplades errantes rend incurable. Il se manifeste des taches rouges, absolument plates, sur toutes les parties du corps : à la longue, la peau se gerce, sans qu'il en résulte, pendant long-temps, d'autre accident; mais, à la fin, le malade tombe dans une espèce de marasme dont il périt.

La plupart des auteurs modernes n'ont décrit, sous le

nom de plique, que les accidens de la goutte et du rhumatisme. « Les personnes, disent-ils, atteintes de cette mala-
« die, éprouvent d'abord des douleurs obtuses, une sorte
« de stupeur des articulations des doigts des mains, des
« pieds, et de tous les membres, des lassitudes des sens, sur-
« tout si ces personnes sont accoutumées à des travaux pé-
« nibles ; peu après, les articulations sont plus douloureu-
« ses ; la tête se couvre d'une efflorescence furfuracée, et il
« se développe des douleurs vagues à l'occiput, au sommet
« de la tête, entre les épaules, et enfin des accidens de
« goutte et de rhumatisme sur les dents et sur les yeux.
« Non-seulement la plique est héréditaire comme les mala-
« dies arthritiques, mais encore les douleurs qui l'accom-
« pagnent s'exaspèrent par le changement de temps. »

Mais si la plique n'était qu'une maladie arthritique ou rhumatismale masquée, nous devrions l'observer quelquefois dans tous les pays où ces affections sont le plus communes : toutefois leur complication avec la plique est d'autant plus fréquente, que le traitement qu'on emploie pour les guérir, c'est-à-dire les sudorifiques, est très-propre à faire développer la plique d'une manière locale.

Il n'y a point de fièvres aiguës avec lesquelles la plique se rencontre plus communément qu'avec les fièvres adynamiques et la fièvre lente nerveuse. Nous avons cité plus haut une observation de M. Chaumeton, qui se rapporte à la première de ces complications. La seconde est plus fréquente encore : c'est celle surtout qui a fait dire aux auteurs, d'une manière vague, que la plique offrait évidemment un caractère nerveux et asthénique. Il ne faut pas confondre néanmoins cette complication avec l'état de fièvre hectique qui accompagne la plique parvenue à son plus haut degré d'intensité. Les médecins, accoutumés à faire une juste application de la méthode analitique à l'étude des maladies, sauront distinguer facilement ces différens états, non moins que toutes les autres complications possibles, parmi lesquelles nous ne devons pas oublier l'érysipèle et autres

exanthèmes cutanés. Helusigius a soigné, à Ratisbonne, deux jeunes Polonais qui avaient la plique avec la variole; ils avaient déjà éprouvé la première affection, dans leur enfance, en Pologne. J'ai vu la plique avec la dyssenterie. Brera et Chaumeton ont également observé cette complication, l'un à Cracovie, dans l'été de 1795, et l'autre à Varsovie, en 1807. Rien n'est plus commun dans les livres que la coïncidence de la plique avec la colique bilieuse, la diarrhée, le flux hémorrhoïdal, etc. Wehr (*Dissert. de Ictero*) a vu cette maladie conjointement avec l'ictère.

Les livres de l'art rapportent aussi un grand nombre de faits qui montrent la plique associée à une multitude d'accidens nerveux, avec la mélancolie (1), l'hypochondrie, la manie (2) et les névroses de toute espèce, le *pica*, le *malacia*, etc. C'est pourquoi Erndtel et Hermann ont fait observer qu'elle était accompagnée de beaucoup d'anomalies, parmi lesquelles il fallait noter celles du flux menstruel, d'où résultait, pour les femmes, une multitude d'accidens hystériques, etc.

---

(1) Voyez plus haut une observation de Bachstrom.

(2) Stabel rapporte qu'une femme avait éprouvé une violente frénésie avec fièvre aiguë, une aliénation marquée de l'esprit : ces désordres ne cessèrent que lorsque les cheveux commencèrent à se pliquer.

SIXIÈME SECTION.

De la Plique, considérée comme une maladie sui generis. *De la matière trichomatique. De la contagion et de l'hérédité de la Plique. De la Plique des poils et des ongles. Pourquoi cette maladie épargne ou afflige certaines classes? et comment, dans certains lieux, on l'a vue naître et disparaître tour-à-tour? De la Plique des animaux. Examen cadavérique, et Analise chimique des cheveux pliqués.*

Après avoir jeté un coup d'œil rapide sur les principaux phénomènes locaux et généraux, ainsi que sur les complications de la plique, la question de savoir si c'est une maladie *sui generis* devient absolument oiseuse. Si l'on entend par là une affection quelconque qui a son mode particulier d'exister, il est évident que la plique est de ce nombre; car nous avons vu qu'elle était une affection locale du système pileux, formée et développée, à la vérité, de toutes pièces, par des causes externes, mais qui n'en exerce pas moins son influence sur les fonctions de l'économie animale. C'est ce qui résulte de l'observation des faits, et de l'analogie que nous avons établie entre la plique et un ulcère ou un égoût artificiel. « La plique, dit M. R. Chamseru, est une dans son siége, dans son principe, et tout ce qui entoure les misérables qui en sont atteints sert aussi à multiplier les maladies conjointes, les plus graves complications, et les tableaux les plus affligeans : c'est la seule manière simple et vraie d'observer, d'analiser cet accident du système pileux, sans recourir à des divisions et sous-divisions fastidieuses d'espèces et de variétés, dont chaque inventeur a toujours voulu faire primer les siennes. »

Rien ne nous paraît plus absurde que l'hypothèse d'une matière trichomatique qui serait antérieure au développement de la plique. Cependant plusieurs auteurs affirment que cette matière existe, et qu'elle se jette d'une manière critique sur les cheveux; ils supposent la présence d'une fièvre préparatoire qui se comporterait, pour produire cette crise, comme le mouvement fébrile qui précède la petite vérole. De même, disent-ils, que la variole ne peut se déclarer sans être accompagnée de fièvre, de même, sans cette condition, la plique ne peut se porter sur les cheveux. Mais cette comparaison de la plique avec la petite vérole n'est exacte sous aucun rapport; car la fièvre, qui se manifeste avant l'éruption de la variole, est un phénomène constant, et doit être considérée comme une des conditions essentielles du travail exanthémateux, tandis que la fièvre, sans laquelle on prétend que la plique ne peut avoir lieu, est un accident non-seulement très-rare et très-variable, mais encore dont on n'aperçoit souvent aucun symptôme, même lorsque la plique est déjà formée.

Les auteurs conviennent eux-mêmes que la plique se forme souvent sans la moindre indisposition. La variole et les autres maladies exanthématiques, auxquelles Stark (1) a voulu associer le trichoma, n'admettent point de pareilles exceptions. Dans cette maladie, il n'y a ni période d'invasion, ni période de crise que l'on puisse prévoir ou déterminer exactement; et même, quand cet accident se manifeste à la suite d'une maladie quelconque, il n'en est point une crise, du moins on ne le voit jamais se reproduire dans une forme particulière de maladie à laquelle on pourrait donner le nom de trichoma. Ainsi, c'est à tort qu'on a prétendu assimiler la plique à la peste ou à la variole, afin d'accréditer l'hypothèse d'un même degré de virulence et de

---

(1) Dans son *Manuel de Médecine pratique*, publié à Iéna, en 1779.

contagion. Il n'y a dans la plique rien qui ressemble à ces maladies.

D'ailleurs, qu'est-ce que c'est que cette crise, à laquelle on attache tant d'importance, qui tantôt se manifeste tout-à-coup, tantôt d'une manière lente, d'autres fois après plusieurs semaines, plusieurs mois ou même plusieurs années (Vicat, de Lafontaine, etc.), et qui souvent n'arrive pas : ce qui fait qu'alors les cheveux ne se pliquent point? Les auteurs, dans cette dernière circonstance, pour ne point en démordre, supposent une plique *larvée*, un vice trichomatique qui roule dans le corps, qui prend mille formes différentes, et produit une multitude d'accidens. Je ne réfute point une pareille théorie ; il y a déjà quelques années que M. R. Chamseru en a fait justice dans ses Mémoires et dans l'analise de l'ouvrage de M. de Lafontaine.

La matière de la plique, disent encore les auteurs, est une humeur *sui generis*, visqueuse, âcre, portée par la lymphe dans les cheveux et dans les ongles. D'abord la matière qui sert à coller et à mastiquer les cheveux n'est pas une substance simple, puisqu'elle se compose d'une multitude d'élémens très-variables que le simple examen y fait découvrir ; elle est tantôt claire, tantôt épaisse ; d'autres fois visqueuse et gluante, mucilagineuse, séreuse, etc. ; ensuite son odeur varie beaucoup. M. Alibert dit qu'elle a du rapport avec celle de la graisse rancie. J'ai trouvé plus souvent qu'elle ressemblait à celle qui s'exhale de l'humeur de la teigne, des gourmes : je l'ai observée tour-à-tour fade et aigre, semblable à celle du vinaigre pouri, à l'odeur de souris légèrement alliacée, et dans quelques cas beaucoup plus rares à la vérité, à celle de l'ambre : c'est cette espèce d'odeur qui a été remarquée, par M. le P. Niskoswki, chez une demoiselle qui avait une plique des aisselles. Il est probable que l'humeur de la plique est composée de celle de la transpiration cutanée ordinaire, d'une excrétion unguentacée du cuir chevelu, peut-être de la ma-

tière colorante des cheveux, et d'une matière purulente accidentelle, lorsqu'il y a ulcère ou excoriation à la tête.

Mais rien ne prouve la présence d'un virus trichomatique engendré par le concours des phénomènes de la plique, ni que ce virus ait la propriété de communiquer la maladie par contagion ; il y a long-temps que cette dernière opinion, admise par les uns, rejetée par les autres, a été réfutée par Saxonia et Minadous.

La contagion, selon les auteurs, s'opère de différentes manières.

La première a lieu par hérédité, c'est-à-dire par la transmission du vice trichomatique des parens à leurs enfans. Mais cela doit-il s'appeler une contagion? On cite, pour exemple de ce mode de communication, plusieurs faits d'individus pliqués dont les parens avaient eu cette maladie, et on a établi que cette hérédité ressemblait à celle de beaucoup d'autres maladies héréditaires mieux connues, telles que la goutte, etc., et qu'elle sautait une génération. On met en avant encore des observations de plique de nouveaux-nés; mais elles sont extrêmement rares, et M. de Lafontaine lui-même dit ne l'avoir rencontrée qu'une fois dans une pratique de vingt-cinq ans. Un seul fait, bien observé, suffirait sans doute pour prouver la plique de naissance. Mais ce fait existe-t-il? et n'y a-t-il pas des enfans qui, en venant au monde, ont quelquefois les cheveux assez longs pour offrir l'apparence d'une plique, lorsqu'ils sont mêlés et collés à l'aide de quelque matière visqueuse et gluante, comme les lochies et le sang de la mère? Cette circonstance n'en a-t-elle pas imposé aux observateurs?

Au reste, un homme, atteint depuis long-temps de la plique, et frappé de cette espèce de cachexie qui accompagne cette affection, pourrait-il en transmettre la disposition à son fils? Je l'ignore, quoique je sois très-disposé à croire à l'hérédité des maladies. Davisson, le plicomastix le plus déclaré, ne nie point le fait, et il le compare à ce

qui se passait chez les macrocéphales, dont parle Hippocrate (1).

La seconde manière de contagion est celle qui s'opère par la communication d'une nourrice avec son nourrisson, ou d'une personne pliquée avec une autre, en couchant dans le même lit, ou en buvant ou mangeant dans les mêmes vases et les mêmes ustensiles (*de Lafontaine*). Elle se fait encore par le coït, comme la maladie vénérienne, et en même temps que cette dernière. Brera dit avoir vu, en suivant la clinique de Selle, à l'hôpital de la Charité à Berlin, deux soldats prussiens atteints de la plique, qui l'avaient contractée dans un commerce impur avec deux Polonaises captives.

Une troisième sorte de contagion, et qui est, dit-on, la plus fréquente, mais aussi la moins violente de toutes, est celle qui a lieu au moyen des habillemens, des chapeaux, des bonnets, des coiffes, des peignes, etc., qui ont servi à des porte-pliques. « On a vu, dit Vicat, une dame allemande

---

(1) « *Ac primum omnium de macrocephalis*, dit-il, *quum nulla omninò alia gens, si quæ similia capita habeat, a principio quidem consuetudo in causa fuit, ut tam longis capitibus essent. Nunc autem natura ipsa consuetudine conspiravit, siquidem generosissimum apud eos putatur caput habere quàm maximè longum consuetudinis autem hoc initium fuit : quum recens infans natus est, et apud ejus adhuc tenerem ac mollè existens, quam celerrimè constringunt manibus, coaptantes cogunt in longitudinem augeri, quin et vinculis connectunt, ac aptis instrumentis colligant, quo rotunditas capitis prohibeatur, ac longitudo augeatur. Ea consuetudo tantùm efficit, ut ejusmodi natura capitum existent. Temporis verò progressu, natura quoque tales produxit, ut non esset necesse consuetudini priori cogere. Quum enim semen genitale ab omnibus corporis membris procedat a sanis quidem sanum, a morbidis morbosum, fiatque ut ex calvis calvi gignantur, ex cæsiis cæsii, et ut plurimùm distortus generet, eademque ratio sit circa reliquas formas, quid prohiberet ex macrocephalis macrocephali gignerentur ? Nunc autem non nascuntur ita magnis capitibus quemadmodùm priùs quum consuetudo non ampliùs duret, per incuriam hominum intercepta inter homines opinio.* »

« gagner cette maladie en portant une coiffe qu'elle avait « prêtée à une Polonaise, ne soupçonnant pas qu'il y eût du « danger à cela. Des gens dignes de foi m'ont assuré qu'il « était arrivé quelque chose de semblable à un seigneur prus- « sien qui mourut avec la plique ». M. de Lafontaine et M. Alibert rapportent des faits analogues ; mais, en vérité, malgré toutes ces observations, il est impossible de croire à la contagion du *plica ;* car, si elle existait réellement, la plique aurait dû depuis long-temps franchir la Pologne, et faire le tour du monde, à moins que son mode de contagion ne ressemble en rien aux contagions ordinaires.

Nous avons une foule d'exemples de cohabitations forcées d'époux, d'enfans, d'animaux entassés pêle-mêle dans les cabanes des paysans, où l'infection semblerait devoir n'épargner personne, et cependant rien n'est plus fréquent que les exceptions (*R. Chamseru*). Durant notre captivité en Russie, beaucoup de Français sont restés dans la Lithuanie et dans d'autres provinces de la Pologne ; ils ont communiqué avec les paysans, partagé la même nourriture, couché pêle-mêle avec eux, et cependant je ne sache pas qu'aucun prisonnier ait contracté la plique, pendant plus de vingt mois de misère et de privations de toute espèce.

Moi-même j'ai vécu pendant quelque temps au milieu des serfs polonais, et j'en ai reçu l'hospitalité. Le hasard m'a fait rencontrer, dans une campagne, une femme atteinte de la plique, et j'ai saisi cette occasion pour tenter sur moi-même une expérience qui pût me fixer sur l'idée que je devais avoir de la contagion de cette maladie. Je pris sur la tête de cette femme une mèche de cheveux feutrés, que j'appliquai sur la mienne, et que je conservai long-temps, à l'exemple de Davisson qui avait fait sur lui-même une semblable épreuve. Je m'exposai ainsi à tous les accidens de l'infection, en y faisant concourir tout ce qui d'ailleurs était capable de la produire ; j'usai des mêmes ustensiles, et j'enveloppai ma tête avec du linge qui avait servi à cette femme ; et si le chagrin, les affections morales, la tristesse, la mauvaise nourri-

ture, etc., sont des causes capables de favoriser le développement de cette maladie, j'aurais dû la contracter, et cependant rien ne se manifesta. Il faut convenir que cette expérience, appuyée de celle de Davisson, et les remarques que je viens de faire sur ce qui est arrivé à mes compatriotes et compagnons d'infortune, pendant leur séjour en Pologne, sont des objections très-fortes contre la contagion de la plique.

Une quatrième manière de présenter la plique comme contagieuse, du moins en apparence, c'est de la provoquer artificiellement; il s'agit ici de l'inoculation proposée par M. de Lafontaine, laquelle n'est autre chose que la méthode suivie de tout temps en Pologne pour produire cette maladie à volonté. Si l'on ne faisait concourir, avec ce procédé, toutes les circonstances capables de favoriser la formation de la plique, c'est-à-dire l'appareil de la plus dégoûtante saleté, et l'application des topiques émolliens ou irritans, de la poudre de lycopode, etc., il est douteux que l'on obtînt jamais le résultat que l'on se propose : or, ce n'est point là un genre de contagion.

Non seulement les cheveux se pliquent, mais tous les poils des autres parties du corps, comme la barbe, le pubis, l'anus, les aisselles, etc. Ces accidens, dont Reihlein, Paullini (1), Manget (2), Rzaczynski (3), rapportent des exemples, et que je n'ai vus que très-rarement, et associés avec la lèpre ou l'éléphantiasis, doivent être attribués aux mêmes causes qui produisent la plique des cheveux.

On lit, dans l'ouvrage de M. Alibert, l'observation d'une plique en masse qui se manifesta au pubis d'une jeune femme, dans le moment où elle allait devenir mère pour la seconde fois. Cette plique avait commencé à se former dans le cinquième mois de la grossesse, et avait formé une touffe

---

(1) *A Miscellan. not. cur. decad. II, ann. V*, p. 10.

(2) *Bibliotheca Medica.*

(3) *Auctorum Histor. nat. polon.*, p. 470, etc.

villeuse qui oblitérait la vulve au point qu'il était impossible d'y introduire le doigt. Il faut remarquer que M. de Lafontaine proposa l'excision de cette plique, à quoi cette femme ne se décida que parce que les souffrances de l'enfantement l'y obligèrent. L'accouchement se termina sans accident pour la malade, et l'affection des poils ne reparut pas.

Le professeur Kaltschmid, à Iena, conservait, dit-on, dans son cabinet, le pénil d'une femme, auquel tenait une plique si monstrueuse qu'elle aurait fait aisément le tour de la personne à qui elle avait appartenu.

« Le vice trichomatique, disent les auteurs, attaque aussi les ongles des pieds et des mains ; l'analogie de structure de ces organes avec les cheveux explique facilement cette dégénérescence hideuse : cependant l'altération des ongles n'arrive que long-temps après celle des cheveux et des poils. Toutes ces déformations physiques, ajoutent-ils, sont causées et entretenues par la sécrétion extraordinairement abondante qui suinte des parties couvertes de villosités, et qui constitue proprement la plique, et dont le dépôt est si copieux que les cheveux ne peuvent la contenir. »

Lorsque les individus sont chauves, la matière trichomatique se dépose sur les ongles. Remarquez cependant que cette déformation des ongles, que l'on attribue à un vice pliqueux, s'observe ailleurs chez les goutteux, sans qu'on ait songé à l'attribuer à la plique de Pologne. D'ailleurs, il est d'autres maladies, comme la syphilis, la lèpre, etc., où le même phénomène se manifeste, et dans lesquelles les cheveux tombent aussi quelquefois.

La matière de la transpiration, le sang des règles, les fleurs blanches, etc., peuvent, dans quelques cas, occasioner l'agglomération des poils du pénil. La sueur des aisselles a produit aussi quelquefois le même effet sur les poils de ces parties. Toutes ces déformations sont comme un remède bienfaisant et énergique qui agit à la manière des irritations locales. Il est certaines maladies, comme la lèpre, où les poils offrent un autre mode d'altération ; je veux parler du développe-

ment extraordinaire qu'ils prennent quelquefois dans des parties du corps qui, dans l'état naturel, en sont dépourvues : c'est ce que nous avons déjà vu plus haut dans nos considérations sur le système pileux ; et cependant on n'a point attribué ce genre d'altération à un vice trichomatique.

D'après tout ce que nous avons dit sur la plique, il est évident que cette affection peut attaquer les individus de tous les âges, de tous les sexes et même de toutes les conditions, chaque fois qu'ils se trouveront sous l'influence des circonstances locales et de toutes les causes que nous avons reconnues capables de la produire. Mais les conditions les plus favorables à l'apparition de cet accident étant le défaut de propreté, la négligence du peigne, la misère, l'abrutissement, l'encombrement des cabanes, les idées superstitieuses, etc., il est clair que tous les individus n'y sont pas également disposés, et que la plique n'attaque guère que les malheureux paysans et les Juifs : la classe riche et aisée en est exempte. Cependant on rapporte des exemples de personnes riches qui ont eu la plique ; mais ces cas, qui sont très-rares, n'infirment point l'opinion que nous avons sur les causes de cette affection ; car il ne suffit point d'être aisé, il faut encore être dégagé du préjugé qui fait qu'on attache tant d'importance à cette maladie. Or, tous les gens riches ne sont point exempts de la préoccupation d'un vice trichomatique répandu dans le corps, lorsqu'ils éprouvent quelque maladie difficile ; préoccupation qui les fait recourir aux moyens propres à faire naître la plique. Nous avons cité plus haut l'observation d'une femme qui, à la suite de ses couches, avait eu un commencement de plique. Quoiqu'elle fût aisée et ordinairement très-propre, si cette femme se fût trouvée en Pologne, elle eût peut-être conservé plus long-temps sa chevelure dans l'état d'agglomération où elle était, et elle eût présenté un véritable exemple de plique. C'est ce qui est arrivé plusieurs fois. Je possède une mèche pliquée de plusieurs pouces de long, et que j'ai coupée sur la tête d'une femme aisée qui se peignait tous les jours, mais qui avait

grand soin de ne pas toucher à cette mèche, de crainte de devenir aveugle. Quand on questionne les individus qui ont la plique, de quelque rang et de quelque condition qu'ils soient, il est facile de se convaincre que cet accident tient toujours à quelques-unes des causes que nous avons énumérées. Voilà donc toutes les observations de cette maladie réduites à leur plus juste valeur : la plique épargne tous ceux qui veulent en être préservés.

Les Tartares, naturalisés depuis long-temps en Pologne, et qui ont contracté les mêmes usages, les mœurs et les habitudes des Polonais, sont également sujets à la plique, un peu moins cependant que les Polonais, parce qu'en général ils sont plus propres.

Les étrangers, disent de Hauteville et Vicat (ouvrages cités), sont exempts de la plique jusqu'à ce que, naturalisés en Pologne depuis long-temps comme les Tartares, ils finissent aussi par être soumis aux influences qui produisent cette affection. Les observations que j'ai déjà citées des prisonniers qui étaient restés long-temps en Pologne sans contracter cette maladie, et le séjour de nos armées dans ce pays, donnent un formel démenti à ceux qui prétendent que la plique attaque indistinctement tout le monde, et qu'elle est une maladie contagieuse. Ces observations prouvent encore que cette affection n'est occasionée ni par l'air, ni par les eaux, ni par les alimens.

On a toujours fait l'objection que beaucoup d'autres peuples étaient aussi malpropres et aussi peu soigneux de leur toilette que les serfs polonais, sans cependant qu'ils fussent atteints de la plique. Cette objection n'a point de valeur, puisque les causes qui produisent cette affection, considérées dans ces deux circonstances, ne se présentent point avec les mêmes modifications : d'ailleurs on a remarqué des exemples de plique sporadique dans d'autres pays, ainsi que nous l'avons déjà dit, et comme je l'ai observé moi-même en France.

Pendant que j'étais à Dantzick médecin des hôpitaux mili-

taires, j'ai cherché en vain un exemple de plique parmi les soldats des trois régimens polonais en garnison dans cette ville. A quoi fallait-il attribuer l'absence de cette maladie chez ces militaires, si ce n'est à un autre genre de vie et à de nouvelles habitudes contractées? Ils avaient tous les cheveux coupés; ils changeaient de linge, et se lavaient souvent et la tête et le corps : c'était assez pour que la plique ne parût point. Qu'était donc devenue alors leur disposition à cette maladie? N'étaient-ils pas dans les lieux et sous l'influence du climat, de la température, de l'air et des eaux que l'on dit être si favorables à sa production? Si quelques-uns parmi eux avaient eu la plique dans leur enfance, ou même peu de temps avant d'être soldats, qu'était devenu le vice trichomatique? Enfin, si la plique ne pouvait se déposer sur les cheveux, parce qu'ils étaient trop courts, quels ont été les symptômes et les accidens d'une plique larvée? Je peux assurer que je n'ai rien vu qui pût être rapporté à cette maladie. Rien n'est donc plus favorable à l'opinion que nous avons sur les vrais caractères qu'elle présente que ces remarques sur les soldats polonais de cette garnison.

J'ai rencontré, dans les campagnes et dans quelques villages du gouvernement de Minsk, notamment à Ostianchi et à Smilowitz, des Juifs et plusieurs malheureux paysans atteints de la plique; mais rien n'est plus rare que cette maladie dans les provinces voisines de la Russie, où les habitans les plus misérables font usage des bains de vapeur dans presque toutes les saisons, et changent souvent de linge. J'ai vu des villages entiers où, devant chaque maison, se trouve une petite cabane destinée à ces bains, que l'on prend d'une manière très-simple. Dans un coin de cette cabane, est un petit fourneau revêtu extérieurement de cailloux entassés sans ordre, qu'on fait rougir au moyen d'un feu allumé dans le fourneau; lorsqu'ils sont rouges, on verse dessus de grands seaux d'eau, laquelle se répand alors en vapeur dans toute la cabane. Celui qui prend le bain est tout nu au milieu de cette vapeur, où il reste exposé plus

ou moins de temps. La chaleur, qui se manifeste dans ces cellules, où l'air se trouve très-raréfié, est si grande, qu'ayant voulu un jour essayer de ces bains à la mode des Russes, je faillis étouffer. Mais les Russes s'y exposent sans inconvénient, parce qu'ils y sont accoutumés, et ils passent de cette température excessive à la température la plus froide. Dans l'été, au sortir du bain, ils se lavent avec de l'eau d'une citerne voisine, et, dans l'hiver, ils se roulent dans la neige. C'est à cet usage qu'ils sont redevables de la santé robuste dont ils jouissent, et d'être exempts de l'endémie de Pologne.

Il paraît, d'après les historiens et les auteurs qui ont écrit sur la plique, que la Pocucie fut la première province où on l'observa : elle se répandit ensuite dans toute la Pologne; mais elle n'a pas paru, dans toutes les contrées, avec le même degré d'énergie et d'intensité; elle a choisi de préférence les endroits les plus misérables de ce royaume, et à mesure que la civilisation, les lumières ont fait des progrès, et que les moyens d'aisance se sont multipliés, on l'a vue diminuer, et disparaître en quelque sorte de certains pays.

Les auteurs ont établi un calcul qui pouvait être exact lorsqu'il a été fait, mais qui, par les raisons que nous venons de donner, ne peut plus s'appliquer à ce qui a lieu aujourd'hui. Par exemple, M. de Lafontaine dit que, dans le district de Cracovie et de Sandomir, sur dix individus paysans et Juifs, deux ou trois sont affectés de la plique; près de Varsovie et dans la ville même, la proportion est de quatre sur quarante ou quarante-cinq; dans la Volhinie et l'Ukraine, la proportion est la même que dans Cracovie.

J'ai parcouru toutes ces provinces, et je suis resté plusieurs mois dans la Volhinie et la Podolie; je peux assurer que la plique est très-rare maintenant dans ces deux contrées. Dans les immenses possessions de madame la comtesse Sophie Potocka, où l'on compte près de quatre-vingt-cinq mille paysans mâles, on ne retrouve presque plus cette maladie : cela tient à ce que le pays est fertile et fournit abondamment tout ce qui est nécessaire à la nourriture et au

bien-être de ses habitans. D'ailleurs les serfs, sous la protection d'une dame éclairée et philantrope, sont en général plus commodément logés, plus propres, mieux habillés, mieux nourris que dans beaucoup d'autres provinces. Les femmes ont du linge blanc, et les filles ont l'habitude de tresser leurs longs cheveux, et de les arranger sur la tête d'une manière plus ou moins élégante et coquette, en les ornant de fleurs de différentes couleurs : jamais la plique n'attaque ces jeunes personnes; et cette affection serait presque inconnue dans ce pays, si elle n'était reléguée dans la nation juive, qui se distingue partout par une dégoûtante malpropreté.

Si le calcul de M. de Lafontaine a été juste, il faut donc que la plique ait presque abandonné ces contrées, et y soit devenue excessivement plus rare; mais en revanche, elle est relativement plus commune dans quelques parties de la Lithuanie, dans la Samogitie, dans l'ancien duché de Varsovie et les environs de Posen. Cependant chaque pas vers la civilisation et les lumières en diminue le nombre : espérons qu'il deviendra chaque jour plus petit, et que cette affection pourra finir par disparaître et être tout-à-fait extirpée de ce pays.

Nous n'avons qu'un mot à dire sur la plique des animaux : j'en ai vu quelques exemples sur des chiens et des chevaux. Dans le premier cas, ces animaux étaient malades et atteints de quelque affection cutanée. Le petit nombre de mèches pliquées qu'ils portaient avaient été formées, parce qu'ils s'étaient souvent roulés par terre comme pour calmer les démangeaisons et le prurit qui les tourmentaient. Mais j'entends faire l'objection que dans tous les pays les chiens ont les mêmes habitudes et les mêmes soins de leur toilette. Je dis qu'il y a une différence : nos animaux domestiques sont mieux soignés; et d'ailleurs les chiens de la Pologne sont d'une espèce dont le poil est plus long, et à cause de cela plus naturellement disposé à se mêler.

Dans le second cas, les chevaux n'ont la plique que quand

ils ne sont pas bouchonnés ni étrillés. Jamais ceux de maître n'ont cette maladie, et on ne l'observe que sur les petits chevaux des paysans qu'on néglige toujours davantage. Cette plique des chevaux est de tous les pays. Brera fait remarquer qu'elle est assez commune en Italie, où elle est connue sous le nom de *foletto;* elle se rapporte à la fausse plique, et ne ressemble en rien à la plique de Pologne. En vérité il n'y a qu'une espèce de plique, et entre la vraie et la fausse, il n'y a de différence que dans les degrés de l'affection du système pileux.

On parle de loups et de renards qui vivent dans les champs et dans les bois, et qui ont la plique : je ne veux pas nier le fait; car, sans l'avoir jamais vu, je peux comprendre comment il existe. Les poils des renards et des loups sont également de nature à pouvoir se mêler et se feutrer. Il est vrai que ce ne sont pas des causes domestiques qui occasionent leur plique ; mais ce sont des compressions et d'autres accidens extérieurs, de quelque nature qu'ils soient. M. R. Chamseru a rapporté l'observation d'un lion de la ménagerie de Cassel, qui était pliqué. Ce fait seul peut rendre raison de la plique des animaux.

L'autopsie cadavérique, à la suite du trichoma, n'a rien fait découvrir de particulier que l'on puisse rapporter réellement à cette maladie. Les altérations qu'on remarque sont celles des maladies concomittantes ou consécutives de la plique. Il n'y a rien d'extraordinaire ni dans les cheveux, ni dans le cuir chevelu, sinon qu'on a cru observer les bulbes des premiers plus développés et remplis d'un liquide séreux plus abondant que dans l'état naturel : cela peut être à cause de l'augmentation d'activité vitale qu'appelle vers ces organes l'affection locale du système pileux, et peut-être est-ce aussi à cette circonstance qu'est dû l'accroissement plus rapide des cheveux pliqués.

Pour savoir de quelle nature est la matière qui sert à coller, à mastiquer les cheveux dans le trichoma, j'ai pris une mèche pliquée que j'ai coupée en petits morceaux, et que j'ai lavée

ensuite dans l'eau distillée, afin de détacher des cheveux la matière gluante qui les tenait si fortement collés ensemble. La liqueur, passée à travers un tamis, était un peu trouble, légèrement visqueuse, et d'une couleur un peu citrine. Abandonnée à l'air libre, elle s'est corrompue très-promptement, et a contracté une odeur nauséabonde et désagréable. La teinture de noix de galle y a fait découvrir la présence d'une matière animale d'une nature mucilagineuse : par le repos, la liqueur est devenue claire, et il s'est formé un précipité gluant. Les acides muriatique et nitrique ont d'abord troublé davantage la liqueur; mais, en augmentant la dose de ces acides, la liqueur a repris le degré de transparence qu'elle avait auparavant.

M. Vauquelin, qui a poussé la même expérience beaucoup plus loin, a trouvé que l'humeur de la plique contenait à peu près les mêmes principes que les cheveux sains, mais en moindre quantité : ainsi, il y a moins de soufre, moins de phosphate de chaux, très-peu de fer, point de sulfate de chaux ni d'huile; mais ce qu'il y a de plus remarquable, c'est qu'elle se dissout très-facilement dans l'eau, même à froid, au lieu que la matière des cheveux ne se dissout qu'à une haute température. Il paraît donc, dit M. Alibert, que l'humeur de la plique est la substance des cheveux, privée d'huile, et qui est surabondante à la formation des cheveux.

SEPTIÈME SECTION.

Des Moyens de thérapeutique et d'hygiène proposés jusqu'à présent pour combattre ou prévenir cette espèce d'endémie; indication du meilleur choix de ces moyens pour parvenir à l'extirper.

Futilité des moyens de thérapeutique dans le traitement de la plique, fondés sur une théorie vaine et mensongère, et

sur les hypothèses d'une doctrine humorale. Ici c'est une matière trichomatique qui roule dans le corps, et qui a une tendance à se porter d'une manière critique sur le système pileux; mais quelquefois elle est trop visqueuse et trop gluante pour que le dépôt s'en opère facilement sur les cheveux. Alors, après avoir débarrassé les premières voies, si les indications l'exigent, méthodes adoucissantes, dissolvantes, délayantes, mises tour-à-tour en usage pour atténuer, dissoudre cette prétendue matière; emploi de la bardane, du chiendent, de la saponaire, du pissenlit, de la douce-amère, du sassafras, de la fumeterre, etc.

Là c'est une fièvre préparatoire, ou d'éruption, semblable à celle de la petite vérole, et dont il faut modérer les mouvemens si elle est trop énergique, ou les exciter si elle est trop faible. Dans d'autres cas, on a recours à l'appareil d'une méthode antiphlogistique.

Ailleurs, pour obtenir la crise, on associe l'extrait d'aconit, de ciguë, de fumeterre avec les fleurs de soufre, le calomel, la poudre altérante de Plumer, le soufre doré d'antimoine, les teintures, les tablettes antimoniales.

Plus loin enfin, lorsqu'on aperçoit que la plique va se porter vers la tête, ce qu'on reconnaît à des sueurs visqueuses qui commencent à paraître, on met en usage les sudorifiques les plus forts, tels que l'esprit de Minderer, de succin, l'alcali volatil fluor, la poudre de Dower, l'aconit avec le camphre, etc. Lorsque le dépôt critique s'opère avec violence et de manière à épuiser entièrement le système des forces, on emploie des toniques, des restaurans, etc.

Les remèdes externes de la plique ont également pour but de faciliter l'éruption. Ce sont des fomentations douces, émollientes, pour apaiser l'irritation du cuir chevelu; ou, lorsqu'il faut produire l'effet contraire, on a recours à des stimulans, tels que les vésicatoires, les rubéfians, les emplâtres attractifs, les sinapismes, qui ont la propriété d'appeler vers les tégumens de la tête la matière trichomatique,

dont le dépôt ne tarde point à se faire dans les cheveux et dans les ongles.

Nous savons maintenant que penser de toutes ces méthodes de traitement imitées d'un livre à l'autre, et calquées sur les mêmes hypothèses. Routine des symptômes, des formules d'usage et du jargon, cela suffit, dit M. R. Chamseru, pour décider, dans le cabinet ou au lit des malades, du sort de ces infortunés, sans avoir besoin d'aborder la maladie autrement que pour y attacher la nécessité de l'humeur peccante, du miasme, du virus, etc. Le plan de traitement ne porte que sur de grands apprêts de médicamens, et sur les propriétés spécifiques accordées à certains remèdes, comme l'antimoine, la ciguë, etc.; sur des conjectures d'éruption, d'explosion de crises, de métastases et autres fantômes de la préoccupation médicale : tandis qu'on perd de vue l'objet principal, c'est-à-dire l'affection locale du système pileux, et les vrais moyens d'y remédier et de la détruire.

Aujourd'hui que les causes et la nature de la plique sont connues, et qu'il ne s'agit ni d'un vice trichomatique à combattre, ni d'aucune crise à provoquer, il nous sera facile d'apprécier les moyens de thérapeutique et d'hygiène les plus appropriés à cet état.

La majorité de la nation polonaise n'est jamais atteinte de la plique, et une grande partie de la minorité n'a ce mal que comme un accident externe dû à une même cause, et que l'on évite avec de la propreté et en s'abstenant des moyens artificiels que l'on emploie pour le provoquer lorsqu'on suppose l'existence du trichoma dans le corps. Jusqu'ici les méthodes curatives mises en usage en Pologne, par les bonnes-femmes et même par les médecins, pour guérir cette prétendue maladie, en ont considérablement augmenté les exemples; mais la plupart des individus, lorsqu'ils sont débarrassés des maladies qui ont été l'occasion de ces traitemens trichomatiques, jouissent, comme auparavant, de la

plus parfaite santé, et il ne faut, pour les guérir, que les débarrasser de leur plique.

Il n'y a donc qu'un très-petit nombre de misérables que l'on puisse considérer comme malades, et auxquels il faille appliquer des remèdes extérieurs et intérieurs : ce sont ceux chez qui l'abrutissement, la misère, l'abandon d'eux-mêmes, non moins que d'autres causes débilitantes, ont imprimé à la plique un caractère véritablement morbifique.

L'association des remèdes internes et externes est encore nécessaire dans le cas de complication de la plique avec d'autres maladies, et l'on prévoit que le traitement doit varier suivant le caractère de la maladie concomitante.

Le meilleur et selon moi l'unique moyen de guérir la plique, c'est d'enlever l'accident local qui la constitue, c'est-à-dire de faire la section des cheveux pliqués; les ciseaux agiront d'une manière bien plus prompte et plus efficace que les sudorifiques, les saignées, les vésicatoires, l'antimoine, etc. *Concedo*, dit Théophraste, *missionem sanguinis aut applicationes vesicatorium non posse curare plicam nisi adsint forfices, sed si scinderentur uno et eodem die, omnes plicæ in Poloniâ absque ullâ arte evanescerent, et si pectinarentur capillitiis singulis deinceps diebus aut explicarentur.* Mais cette section n'est pas aussi indifférente, dans tous les cas, qu'on serait tenté de le croire, et je pense qu'il y a des précautions à prendre pour éviter les accidens qui pourraient en résulter.

Le premier soin serait de ne provoquer jamais le mélange et l'entortillement artificiel des cheveux, et de s'opposer, par tous les moyens possibles, à leur agglomération. Je voudrais donc qu'on commençât par inculquer aux Polonais que la plique n'est qu'une maladie factice et volontaire, si on peut l'appeler une maladie, et qu'il est facile, par conséquent, de l'éviter, ainsi qu'on le fait dans les autres pays, en soignant et en peignant les cheveux, en ne couvrant pas sa tête de coiffures trop pesantes, et en ne laissant point accumuler

la matière de la transpiration dans la masse villeuse, entre cette masse et le cuir chevelu.

Si malgré toutes ces précautions, les cheveux, dans les maladies longues, viennent à se mêler, si quelque crise se dirige en même temps vers la tête, s'il s'y forme quelque dépôt ou des gourmes, il est évident alors que la section de tous les cheveux serait imprudente, et qu'il faut attendre que tous ces accidens soient passés, en se contentant de démêler les cheveux, et d'éviter l'impression trop brusque du froid. C'est alors, comme dans toute complication avec une maladie aiguë, qu'il faut suivre la méthode indiquée par les auteurs, et surtout par M. Chaumeton qui dit que « si les « cheveux pliqués sont déjà desséchés et ne conservent au- « cune mauvaise odeur, s'ils ne sont point collés à la tête, et « s'ils tiennent à des cheveux sains nouvellement survenus « depuis la cessation des symptômes généraux de cette affec- « tion, on peut et on doit même en délivrer le malade par « l'excision. Mais si la plique est fraîche, et si son odeur est « nauséabonde, si les accidens ordinaires persistent, il est té- « méraire d'en effectuer la section ». Dans le premier cas, le malade est parfaitement convalescent, et il ne peut y avoir de danger à couper ses cheveux. Dans le second, il n'est pas encore guéri, ou il est trop près de l'époque où la tête est devenue un véritable centre fluxionnaire et dépuratoire, et où, par conséquent, il serait imprudent de le débarrasser de sa chevelure. Ceci s'explique d'après les lois ordinaires de l'économie animale et la connaissance des propriétés vitales et organiques des cheveux. Les deux exemples par lesquels M. Chaumeton appuie l'avis très-sage qu'il donne à cet égard, ne sont pas différens de ceux rapportés par M. Lanoix, dans son Mémoire sur le danger de couper les cheveux à la suite des maladies aiguës.

Il faut donc attendre, pour faire la section des cheveux pliqués, qu'il n'y ait à craindre ni rétrocession, ni métastase; en un mot, observer que les individus soient d'ailleurs

bien portans, et ne pas couper toute la chevelure à la fois, si elle est trop considérable ou trop épaisse, afin de ne pas changer trop brusquement les rapports sympathiques qui lient le système pileux avec les autres systèmes. On a néanmoins trop exagéré, d'un autre côté, le danger de la coupe des pliques ; car les auteurs rapportent eux-mêmes un grand nombre d'exemples de cette section, qui n'a été suivie d'aucun accident, ni du retour de la plique.

Les cheveux une fois coupés, et tout accident consécutif étant évité, il est nécessaire, pour se préserver à l'avenir du retour du trichoma, de faire concourir tous les soins de propreté ; d'user du peigne, des ablutions, des bains, de changer de linge, et de ne plus s'exposer à aucune des causes mécaniques qui sont si propres au développement de cet accident.

Ce que nous avons dit plus haut au sujet des soldats polonais de la garnison de Dantzick, nous indique d'avance la marche qu'il faut suivre pour prévenir et détruire même l'endémie de Pologne. Ces soldats, qui tous avaient les cheveux coupés, et qui étaient soumis à des règles d'hygiène militaire, n'avaient point la plique. Qui empêcherait qu'on ne prît, pour les paysans, les mêmes mesures que pour les soldats et les recrues ? C'est un usage en Pologne de couper les cheveux aux individus qui doivent entrer tous les ans au service des puissances co-partageantes, et on sait qu'en général cette opération est assez innocente.

Les accidens locaux et généraux, les épiphénomènes et les complications que l'on rencontre avec la plique sont tous subordonnés aux indications particulières qu'offrent ces différens états. Les douleurs locales, les céphalalgies, les engorgemens des glandes, les fluxions de toute espèce, cèdent ordinairement à une douce chaleur appliquée sur la tête, à des boissons diaphorétiques, des pédiluves, et dans plusieurs cas à l'application des vésicatoires, etc.

Il est des circonstances où l'on a recours au moxa, et on l'a vu réussir dans une occasion qui mérite d'être rapportée.

Une demoiselle de Moulins, dit M. Alibert, était depuis long-temps affligée de la plique ; elle éprouvait des céphalalgies si cruelles, et elle était tellement en proie à la vermine qu'on se détermina à lui couper les cheveux. Cette opération fut à peine terminée qu'il s'écoula des racines de ces organes une humeur visqueuse et roussâtre. D'une autre part, les cheveux devinrent tellement sensibles à leur base qu'au moindre attouchement la malade tombait en défaillance ; elle éprouvait de telles fatigues dans les membres qu'il lui était impossible de marcher. On avait inutilement essayé l'emploi des bains, des lavemens, etc. Dans cet état extraordinaire, on se détermina à appliquer sur les tégumens de la tête plusieurs cylindres de coton. On assure que, dès ce même jour, la jeune demoiselle se trouva infiniment mieux ; il s'établit une suppuration abondante qui dura plusieurs mois, et mit fin à tous les symptômes fâcheux. Peu à peu le boursoufflement extraordinaire du cuir chevelu se dissipa ; en un mot, tous les accidens qui avaient si long-temps alarmé les parens de la malade disparurent, en sorte qu'à l'aide du moxa on parvint à opérer une entière guérison.

C'est ainsi que, lorsque les pliques sont devenues pour l'économie animale un égout habituel, et que la nature ne paraît pas disposée à en opérer la séparation, il serait utile, avant de les couper, d'appliquer un vésicatoire à la nuque, ou un exutoire quelconque sur une autre partie du corps.

L'état de cachexie particulière et la faiblesse qui accompagnent certaines pliques exigent un traitement restaurant et fortifiant. L'espèce de fièvre hectique, que l'on remarque dans le dernier degré de dégénérescence cachectique, ne comporte pas un traitement différent de toute fièvre lente survenue par épuisement.

Il faut faire concourir, avec les moyens ordinaires connus, un air pur et renouvelé, une habitation plus commode et plus saine que les cabanes encombrées des paysans, l'usage des bains, dont les Russes se servent avec tant de succès ;

tout cela contribuerait à guérir les pliques les plus invétérées.

Celles qui sont compliquées de diathèses particulières, comme de la syphilis, du scorbut, des écrouelles, de la lèpre, etc., demandent un traitement qui se combine des moyens locaux, pour détruire la plique avec les remèdes qui conviennent à chaque diathèse. A cet égard, je me dispenserai d'entrer dans aucun détail, parce que je n'écris que pour les médecins qui savent tout ce qu'il faut employer dans toutes ces complications.

Pour extirper le trichoma et le faire disparaître entièrement de la Pologne, il faudrait astreindre ces peuples à suivre certains principes d'hygiène qu'il serait facile de mettre à exécution. J'ai déjà dit que dans les terres de madame la comtesse Potocka, en Podolie, dans la Volhinie et dans quelques parties de l'Ukraine, les paysans étaient moins sujets à la plique, parce qu'en général leurs habitations étaient plus commodes, plus saines, plus vastes, plus aérées que dans beaucoup d'autres provinces; qu'ils étaient mieux nourris, mieux habillés, mieux entretenus, etc. Il suffirait de généraliser ce bien-être, et la plique disparaîtrait bientôt. Cela n'est pas aussi difficile qu'on le pense, puisque, par une bonne administration, on pourrait atteindre sûrement ce but.

Il y a en Pologne de grands seigneurs fort riches, et qui ont des hôpitaux pour leurs vassaux : c'est ce qu'on voit chez madame la comtesse Potocka à Tulczyn. Qui empêcherait de réunir dans ces hôpitaux tous les paysans et tous les malheureux qui sont atteints de la plique, et qui sont répandus dans les villages? Là, sous la surveillance et les soins d'un médecin éclairé, on verrait se dissiper tous les accidens de cette prétendue maladie. Par des exemples de guérison, que l'on répandrait en renvoyant les convalescens chez eux, on accoutumerait le paysan à ne plus regarder la plique comme une maladie dangereuse et incurable : on lui inspirerait le goût et le besoin de la propreté; et peu à peu il se soumettrait

à laisser couper ses cheveux. C'est ainsi qu'on l'affranchirait enfin des idées superstitieuses attachées à l'existence de ce mal.

J'ai fait part de ce plan à madame la comtesse Potocka, qui, à toutes les qualités aimables de son sexe, réunit la plus vaste étendue de conception et les vues les plus philantropiques. Elle est dans le dessein de le faire exécuter dans son établissement de Tulczyn; et je suis persuadé non seulement que la plique disparaîtrait bientôt tout-à-fait de ses terres, mais encore que cet exemple serait profitable à tous les habitans de la Pologne. Ce que nous disons ici des serfs serait applicable également aux Juifs; mais la difficulté de les soumettre à des règles d'hygiène et de propreté reléguerait encore chez eux la plique avec une multitude d'autres maladies auxquelles leurs habitudes les exposent.

SECOND MÉMOIRE

SUR

LA PLIQUE POLONAISE,

PAR J. CHARLES GASC,

Docteur en Médecine, Membre associé de la Sociéte de Médecine de Paris, et de plusieurs autres Sociétés savantes (1).

PEU de gens faillent, notamment aux choses malaysées à persuader, d'affirmer qu'ils l'ont vue, ou d'alléguer des témoignages desquels l'autorité arreste notre contradiction. Suyvant cet usage, nous sçavons les fondemens et les moyens de mille choses qui ne furent oncques et s'escarmouche le monde en mille questions desquelles et le pour et le contre est faux.

Essais de MICHEL MONTAIGNE, L. III, p. 167.

CE que Montaigne dit ici, en général, sur la source de nos erreurs, s'applique parfaitement, en particulier, à ce qu'on appelle *plica polonica*. En effet, lorsqu'on remonte à l'origine de cette prétendue maladie, on découvre bientôt que son existence ne repose que sur des idées fantastiques et superstitieuses qui, d'une classe ignorante et grossière, parvinrent comme par écho jusque dans une classe plus élevée de la société; elles furent accueillies avec d'autant plus de

(1) La Société de Médecine de Paris, après avoir entendu, dans sa séance du 1er octobre 1816, la lecture de ce nouveau travail de M. Gasc, a ordonné qu'il serait imprimé à la suite du Mémoire couronné, auquel il lui a paru former un complément utile (*Note des Editeurs*).

facilité qu'il ne se trouva personne pour les combattre, ou qui fût en état d'éclairer le peuple à cet égard (1). D'abord le mélange accidentel des cheveux, seul fait réel et constant dans la plique, fut regardé comme une maladie de ces organes, produite par des causes extraordinaires. L'intrication se rencontrait-elle avec des accidens morbifiques d'un certain genre, tels que l'épilepsie ou des convulsions hystériques, on accusait les maléfices des démons; tandis que si cet état de la chevelure se présentait seul, ou coïncidait par hasard avec la terminaison de quelque maladie, c'était un bienfait du Ciel. Dans l'un et l'autre cas, on s'attachait à conserver les cheveux pliqués, ou à favoriser, par quelque moyen artificiel, leur mélange informe, surtout si l'on soupçonnait dans l'économie animale quelque cause cachée de maladie.

Par la suite, le nombre considérable de pliques, produit par tant de pratiques superstitieuses, ne s'offrit plus, aux yeux mêmes de la plupart des médecins, que sous la forme de maladies réelles qu'il fallait combattre par toutes sortes de moyens, excepté par celui qui était le plus facile et le plus efficace, la section des cheveux pliqués, qu'on n'osait pratiquer, parce que chacun citait, d'après sa propre observation ou le témoignage de quelque autorité plus ou moins imposante, quantité d'accidens extraordinaires survenus à la suite d'une pareille opération.

Telle est l'origine de la plique, et telle est aussi celle des opinions, des erreurs et des méprises sans nombre auxquelles elle a de tout temps donné lieu. Nous n'avons pas besoin de les rappeler ici, parce que nous les avons suffisamment signalées dans notre précédent Mémoire; qu'il nous

---

(1) *Ita plica ante centum annos non fuit visa in Polonia, sed usu aliquot superstitiosorum hominum, primò inter rusticos, deinde inter magnates introducta, deficientes medici qui tales nugas inter plebeios conceptas dissipare potuerint, aut forsan contagio mentis in consensum tracti eundum.* (Theophrast. Verid. Scot. plicomastix, ann. 1668).

suffise de confirmer, par des réflexions et des expériences ultérieures, les principes que nous y avons exposés.

Les développemens que nous avons donnés à la partie historique de notre ouvrage, nous ont paru nécessaires en ce que, en présentant la série chronologique des auteurs qui ont parlé de la plique, nous avons voulu indiquer les principales opinions, dont l'incertitude nous montre si bien la nécessité du nouvel examen de la question. Nous nous sommes surtout appesantis sur les idées de Davisson, qui sont les idées mères d'une doctrine plus raisonnable sur le trichoma; et, à ce sujet, nous avons parlé des discussions qui s'élevèrent entre cet auteur et Plempejus de Louvain, lequel, poussé par Skuminovius, se trouva comme scandalisé qu'il eût voulu rayer la plique du cadre des maladies. Le livre où nous avons puisé tous ces renseignemens étant devenu très-rare (1), nous avons pensé que le lecteur ne nous saurait pas mauvais gré d'en avoir mis sous ses yeux quelques fragmens des plus curieux et des plus intéressans.

Une autre partie de notre Mémoire, qui peut-être paraîtra aussi trop longue, dans le sens du programme, c'est celle qui traite du système pileux. Mais en envisageant ce système sous le rapport de l'anatomie, de la physiologie, de la chimie et de la physique, nous avons voulu nous élever successivement jusqu'à l'étude de ses altérations particulières; nous nous sommes arrêtés spécialement à ce désordre borné à la chevelure, lequel se rattache constamment au mécanisme du feutrage, et constitue l'accident appelé *plique*. A la fin de ce Mémoire, nous reviendrons sur cet objet qui nous paraît encore susceptible de développemens ultérieurs, fondés sur des recherches et des observations microscopiques faites sur les cheveux et les poils. Par ce moyen, il sera

(1) Je l'ai cherché en vain dans un très-grand nombre de bibliothèques de l'Europe, et ce n'est qu'à Wilna que je suis parvenu à me le procurer, grâces aux soins empressés de monsieur le bibliothécaire et du profond helléniste Grodeck.

facile de prouver ce que nous avons avancé, que, dans la plique, les cheveux n'acquièrent pas une capacité plus grande, qu'ils n'éprouvent jamais de gonflement, et ne répandent pas la moindre goutte de sang quand on les coupe.

A mesure que, par les nouveaux faits qui seront ajoutés à ceux que nous avons déjà fournis, nous acquerrons de plus en plus la conviction que la plique n'est point une maladie spécifique, que l'accident du système pileux qui la constitue n'est qu'une intrication ordinaire des cheveux, et qu'elle n'attaque jamais que ceux qui ne veulent pas en être préservés, le ton décidé avec lequel nous avons avancé cette opinion paraîtra moins étrange.

La question de la plique nous rappelle parfaitement celle de la fièvre puerpérale, maladie que les auteurs ont long-temps regardée comme particulière aux femmes nouvellement accouchées, tandis que les modernes ont reconnu qu'elle n'existait pas, et que ce qu'on désignait sous ce nom n'était autre chose qu'une fièvre ordinaire, ou une phlegmasie modifiée par l'état physique de la femme à la suite des couches : de même, la plique n'est point une maladie spécifique; elle ne consiste que dans un accident de cause externe borné à la chevelure.

Cette opinion, avancée d'abord par Davisson, en 1668, resta long-temps ensevelie dans l'oubli, bien que la plupart des médecins instruits de la Pologne, et notamment ceux de Léopold, fussent d'un commun accord à ce sujet. Mais soit paresse d'esprit, soit négligence, on abandonna ces idées, pour laisser à celles du peuple leur libre exercice, et l'on recommença le cercle des erreurs qui avaient embrouillé jusqu'alors la théorie du *plica*. On peut dire que ce n'est que depuis que nos armées ont pénétré en Pologne qu'on s'est occupé de nouveau de cet objet avec quelque succès. Le professeur Boyer fut le premier qui annonça ce qu'avait dit autrefois Davisson, que la plique n'était pas une maladie. M. Roussille-Chamseru le prouva ensuite par des observa-

tions exactes qu'il publia dans des mémoires particuliers. Enfin, un grand nombre de médecins français partagèrent la même opinion, quoiqu'il y en eût qui s'attachassent à la contredire formellement. Mais remarquez que cette contradiction n'a eu lieu, en général, que de la part de ceux qui n'avaient guère approfondi ce sujet, ou qui s'en étaient laissé imposer par l'opinion populaire ou par les préventions de quelques médecins crédules du pays. Néanmoins ceux qui sont éclairés et attentifs observateurs ont déjà abordé la vérité, témoin M. le docteur Wolff de Varsovie, qui a publié l'année dernière, dans le journal d'Hufeland, des idées qui sont en tout conformes à celles dont j'ai composé mon Mémoire.

Si l'on a prétendu que MM. Boyer, Roussille-Chamseru et autres n'ont fait que passer en Pologne, et n'ont pas eu le temps de bien apprécier les vrais caractères de la plique, on ne pourra pas, je pense, adresser ce reproche au docteur Wolff. Ce médecin, qui pratique à Varsovie depuis près de vingt ans, doit avoir eu souvent l'occasion d'observer la plique, et d'acquérir quelque expérience à ce sujet. On n'a qu'à voir les faits intéressans qu'il rapporte dans son travail, et les conséquences lumineuses qu'il en a déduites.

Les plicomanes accusent les Français de n'avoir vu et décrit que la fausse plique. A cette occasion, je ferai remarquer que, dans la difficulté de faire cadrer dans le système trichomatique ordinaire le plus grand nombre des pliques que l'on trouve en Pologne, et qui ne sont accompagnées d'aucun accident morbifique, les plicomanes ont été réduits à imaginer cette fausse plique, à laquelle ils rapportent sans cesse toutes les objections qu'on oppose à l'existence du trichoma comme maladie spécifique. Mais lorsqu'on veut savoir en quoi consiste la vraie plique, dont ils font si grand bruit, que voit-on, si ce n'est l'accident qui appartient évidemment, même selon eux, à la fausse plique, savoir l'intrication des cheveux, puis certains phénomènes morbifiques qui ne sont que concomitans de cet accident, et n'ont rien de spécifique relati-

vement à la plique, puisqu'ils appartiennent à des maladies différentes qu'on peut caractériser ? Je n'ai jamais pu trouver sur cette prétendue maladie deux traités qui, n'ayant pas été copiés l'un sur l'autre, la présentassent avec des caractères semblables : or, pourquoi tant de descriptions différentes et tant de diversité d'opinions sur la nature d'une maladie qu'on peut étudier chaque jour ? Ce qui est de stricte observation, enfin, ce qui existe réellement, ne doit-il pas s'offrir à tout le monde à peu près sous le même point de vue ? Chaque maladie spécifique a des symptômes spécifiques qui servent à la caractériser et à la faire reconnaître ; il n'y aurait donc que la plique qu'on ne pourrait saisir : en effet, elle n'a que des symptômes et des caractères purement imaginaires.

Nous avons déjà dit bien souvent que la plique n'était qu'une intrication accidentelle et mécanique des cheveux. Les plicomanes répondent que, s'il en était ainsi, cette maladie ne devrait pas se manifester d'une manière aussi prompte qu'elle le fait quelquefois, puisqu'on en a vu survenir, dans une nuit ou dans l'espace de vingt-quatre heures, sans que les malades eussent rien fait pour la provoquer. Nous ne voulons pas réfuter ces exemples qui ont pu s'offrir chez des malades retenus dans leur lit par quelque affection grave ou des douleurs de rhumatisme ; mais nous devons expliquer comment cela a pu arriver. Selon notre manière de voir, il faut que les cheveux se soient trouvés réunis en masse et dans une disposition physique à se feutrer : alors la compression de la part des enveloppes de la tête et le poids de celle-ci sur les oreillers, joints peut-être à la présence d'une matière perspirable plus abondante, ont été les conditions de leur mélange et de leur intrication complète. Ceci se rapporte en tout à une expérience qui m'est propre, et dans laquelle je suis parvenu, en moins d'une heure, à fabriquer une plique en masse, en peloton, avec des cheveux que je lavai dans l'eau tiède et du savon, et que j'agitai dans mes mains.

Souvent, disent encore les partisans de la plique, en en-

trant dans l'appartement des malades, on peut reconnaître, seulement à l'odeur qui s'exhale de leur tête, que le trichoma vient de se former. C'est encore une observation que nous ne nions pas, parce que, dans une plique récente, il arrive souvent que la matière de la transpiration qui pénètre les cheveux y acquiert bientôt une odeur fade et nauséabonde qui peut frapper l'odorat d'une manière subite et très-désagréable : mais cette odeur, comme nous l'avons dit ailleurs, n'a rien de spécifique; car on ne l'observe pas seulement dans la plique, mais encore dans d'autres circonstances où les cheveux se mêlent accidentellement, comme chez les femmes, à la suite des couches.

Le mécanisme du feutrage dans la plique n'a lieu qu'à une certaine distance de la racine des cheveux, et cette circonstance a fait dire à Théophraste que si la plique était une maladie, son action proviendrait des parties intérieures du corps, et qu'alors les cheveux devraient être malades à partir de leurs racines inclusivement : or, puisque cela ne se passe pas ainsi, l'action prétendue morbifique est interrompue; d'où il suit que la plique ne saurait être une maladie de cause interne.

Nous avons prouvé que la plique n'était pas une maladie endémique, parce qu'en examinant les causes des endémies, nous avons vu que le climat, la position géographique, la nature du sol, celle des eaux, la nourriture des Polonais et toutes les circonstances qu'on dit si favorables à la production des endémies, étaient trop différentes suivant les régions de la Pologne, pour occasioner une maladie que l'on peut trouver plus ou moins dans toutes les parties de ce royaume.

M. Wolff fait remarquer qu'en Pologne et dans tous les pays où l'on parle esclavon, la plique, par un préjugé qui date de plusieurs siècles et qui s'est perpétué jusqu'à nous, est considérée comme un phénomène bienfaisant, et qui a un rapport des plus directs avec l'état maladif général. C'est ainsi, ajoute-t-il, que, près de Dantzick, on ne l'observe que chez les Kassoubes, quoiqu'ils vivent au milieu de nations

qui font usage d'une autre langue : cela prouverait invinciblement la puissance du préjugé dont je viens de parler pour la production du trichoma, puisque ce préjugé se serait transmis d'âge en âge par le secours de la langue dans laquelle il aurait pris naissance.

Relativement à la contagion, ce que dit M. Wolff vient encore à l'appui de ce que nous avons avancé. Si la plique était contagieuse, elle aurait dû depuis long-temps franchir la Pologne. De nos jours, nos communications avec ce pays ont été si fréquentes que cette maladie aurait pu facilement pénétrer jusqu'en France, et cependant elle n'a pas encore dépassé les limites de sa patrie. Que deviennent alors les assertions de M. de Lafontaine qui dit que les étrangers nouvellement arrivés en Pologne sont aussi exposés que les indigènes à contracter la plique ? Nous n'avons pas d'exemple qu'un seul Français, sur des milliers de prisonniers qui sont restés des années en Pologne, en ait été atteint ; et M. Wolff dit lui-même ne l'avoir jamais observée sur des centaines d'étrangers qui, depuis huit ans, ont réclamé ses soins, quoique le plus grand nombre d'entre eux fût affecté des suites d'une liaison trop intime avec des femmes polonaises ; il ne l'a pas observée davantage, dans les dix années précédentes, chez la quantité considérable de fonctionnaires prussiens qui se trouvaient alors dans le pays.

A toutes ces observations qui prouvent que la plique n'est point une maladie, ajoutez que le symptôme qui pourrait seul la caractériser, l'intrication des cheveux, n'est, suivant tous les observateurs, que la crise, la terminaison de la maladie trichomatique. Ainsi, pour concevoir la nature de cette maladie, il faudrait peut-être, avec Vicat, Schlegel et autres, avoir recours à une matière pliqueuse qui, en occasionant mille maux différens, en affectant mille masques divers, fouille l'intérieur des entrailles, jusqu'à ce que la nature cherche à s'en débarrasser par quelque violente fièvre d'un caractère rhumatismal ou arthritique ; ou bien dire avec Hecker que la plique consiste dans une métamorphose

trichomatique de nouvelle espèce, en une végétation morbide toute particulière des cheveux et des ongles, déterminée par des causes endémiques. Qu'il y a loin de toutes ces idées vagues à la marche imposante de la véritable observation, seule capable de répandre quelque lumière sur cet objet !

Avant de composer mon Mémoire, j'avais étudié dans tous les auteurs les faits particuliers qu'ils ont rapportés sur la plique, et je m'étais attaché à les rendre à leur vraie place. J'avais cherché moi-même ensuite des exemples isolés de cette maladie, et j'avais eu occasion d'en voir un très-grand nombre. Dans aucun cas, il ne m'a été possible de découvrir que la plique se fût développée spontanément, c'est-à-dire, sans qu'on eût employé quelque moyen pour la produire. Tous les livres des plicomanes, d'ailleurs, fourmillent de méthodes proposées pour provoquer la sortie du virus trichomatique, ou pour préparer le mélange et l'intrication des cheveux. « La difficulté de connaître les causes de la « plique et les moyens de la guérir, dit Skuminovius, a fait « recourir à bien des remèdes, et l'on est parvenu, à force « d'essais, à reconnaître que la décoction de branche-ur- « sine, dont l'usage est devenu si familier en Pologne, était « un des meilleurs moyens contre la plique, lorsqu'on s'en « servait pour laver la tête. Quand, après l'emploi de cette « substance, les cheveux commencent à se pliquer, on a la « plus grande espérance d'une guérison prochaine ; mais il « faut se garder alors de couper les cheveux, si on veut évi- « ter les récidives et les dangers qui en sont la suite ».

Dès que ces préjugés furent établis en Pologne, rien ne devint plus commun que les manipulations de tout genre pour former des pliques artificielles, dans les vues de guérir les maladies qu'on croyait dépendre de la présence d'un vice trichomatique. C'est à ces manipulations, comme à tous les genres de compression exercés sur les cheveux, qu'on doit tous les exemples de plique. Qu'on se rappelle ce que M. de Lafontaine a dit touchant l'inoculation de cette maladie, et l'on n'en appréciera que mieux la puissante influence des

causes mécaniques pour sa production. Je le répète, il n'y a point de plique qui puisse survenir, si on a soin de peigner les cheveux, et si, quand ils commencent à se pliquer et à se mêler, on s'empresse de les débrouiller. M. le baron Desgenettes, qui a aussi vu la plique dans les lieux où elle règne, disait, avec la profondeur d'observation qui le caractérise, qu'il fallait abandonner le soin de cette prétendue maladie aux perruquiers.

Le temps que met la plique à se former est toujours en rapport direct avec l'intensité des causes mécaniques qui la produisent, et la quantité de cheveux qu'on veut pliquer. C'est pour cela que, dans l'étiologie de cette maladie, l'on ne peut fixer un laps de temps déterminé pour l'intrication des cheveux; car celle-ci peut s'opérer dans l'espace de quelques heures, ou mettre des semaines, des mois et des années entières à se former. Or, il me semble que si la plique était une maladie spécifique des poils, il y aurait quelque chose de moins irrégulier dans leur mélange.

Mais chez les autres peuples, disent les plicomanes, les mêmes causes que les plicomastix assignent à la plique de Pologne ne produisent cependant pas cette maladie. La réponse est facile : c'est que, chez les autres peuples, les préjugés sur la plique n'existant point, lorsque les cheveux viennent à se mêler, on les débrouille et on les fait aussitôt couper.

Si, comme on le dit, l'intrication des cheveux est la crise de la plique, comment se fait-il que, dans une multitude de cas, ce phénomène ne soit accompagné d'aucun amendement des symptômes précédens ? Et, dans le cas où tous les accidens disparaissent après l'intrication, où est la preuve que la maladie n'aurait pas eu une solution naturelle et spontanée, indépendamment de la circonstance dont il s'agit, et que d'autres crises n'en ont pas préparé d'avance la terminaison ?

On cite, comme une des preuves les plus évidentes de la plique, la difficulté de démêler les cheveux, même au début

de la maladie ; mais le préjugé s'oppose à ce qu'on y touche, et les Polonais ne font jamais aucun effort pour les débrouiller, tant qu'ils espèrent obtenir par là une solution plus parfaite de la maladie dont ils croient être atteints.

Enfin, quels sont les changemens sensibles observés dans les cheveux à la suite du trichoma ? Nous avons déjà dit qu'il n'y en avait aucun qui fût de nature à caractériser une maladie spéciale ; je me propose encore de le démontrer, en rapportant ici quelques observations microscopiques que j'ai faites sur les cheveux pliqués : mais avant il n'est pas inutile de revenir sur le mécanisme du feutrage, dont je n'ai donné qu'une faible idée dans mon Mémoire, et, à cet égard, j'aurai recours aux savantes recherches qui ont été faites sur cet objet par M. Monge (1).

Théorie du Feutrage.

Lorsqu'on examine au microscope un brin de laine, un poil de lapin, de lièvre, de castor, etc., quelque grand que soit le pouvoir amplifiant de l'instrument, la surface de chacun de ces objets paraît absolument lisse et unie, ou du moins, si on y observe quelques inégalités, elles paraissent venir plutôt de quelques différences dans la couleur et dans la transparence des parties des objets, que de l'irrégularité de leurs surfaces, puisque, sur le tableau du microscope solaire, leurs ombres sont terminées par des lignes droites et sans aspérités. Cependant les surfaces de ces objets ne sont pas lisses ; elles doivent être formées ou de lamelles qui se recouvrent les unes les autres, de la racine à la pointe, à peu près comme les écailles de poissons se recouvrent de la tête de l'animal vers la queue, ou peut-être mieux encore, de zones superposées, comme on l'observe dans les cornes, et c'est à cette conformation que toutes les substances dont il s'agit doivent leur disposition générale au feutrage.

---

(1) Voy. *Traité élémentaire des Machines*, par Hachette, p. 295.

Si, d'une main, on prend un cheveu par la racine, et qu'on le fasse glisser entre les deux doigts de l'autre main, de la racine vers la pointe, l'on n'éprouve presque aucun frottement, aucune résistance, et l'on n'entend aucun bruit; mais si, en le pinçant au contraire par la pointe, on le fait glisser de même entre les doigts de l'autre main, de la pointe vers la racine, on éprouve une résistance qui n'avait pas lieu dans le premier cas, et il se produit un frémissement perceptible au tact, et qui se manifeste encore par un bruit sensible à l'oreille.

On voit déjà que la contexture du cheveu n'est pas la même de la racine vers la pointe que de la pointe vers la racine, et qu'un cheveu, lorsqu'il est pressé, doit éprouver plus de résistance pour glisser et prendre un mouvement progressif vers la pointe, que pour glisser vers la racine. Mais comme c'est cette contexture elle-même qu'il importe de faire connaître, les observations suivantes ne seront pas inutiles.

Si, après avoir saisi un cheveu entre le pouce et l'index, on fait glisser les doigts alternativement l'un sur l'autre, et dans le sens de la longueur du cheveu, le cheveu prend un mouvement progressif dans le sens de sa longueur, et le mouvement est toujours dirigé vers la racine. Cet effet ne tient ni à la nature de la peau des doigts, ni à sa contexture; car si on retourne le cheveu de manière que la pointe soit à la place de la racine et réciproquement, le mouvement a lieu en sens contraire, c'est-à-dire qu'il est toujours dirigé vers la racine.

Il se passe donc ici une chose parfaitement analogue à ce qui arrive dans un certain jeu des enfans de la campagne, lorsqu'ils introduisent un épi de seigle entre le poignet et la chemise, les pointes des barbes en dehors. Dans les différens mouvemens des bras, cet épi, en s'accrochant tantôt à la peau et tantôt à la chemise, prend un mouvement progressif, recule et arrive bientôt à l'aisselle : or, il est évident que cet effet est produit par les barbes mêmes de l'épi, et princi-

palement par les aspérités de ces barbes, qui, étant toutes dirigées vers la pointe, ne permettent le mouvement que du côté par lequel l'épi tenait à la tige. Il faut donc qu'il en soit de même du cheveu, et que sa surface soit hérissée d'aspérités, qui, étant toutes couchées les unes sur les autres du côté de la pointe, ne permettent de mouvement que du côté de la racine.

Un nœud serré, fait au milieu d'un cheveu, est très-difficile à défaire par un procédé direct, à cause de la ténuité de l'objet; mais si l'on couche le cheveu dans le pli de la main, de manière que le nœud soit placé dans le prolongement du petit doigt, et qu'après avoir saisi le cheveu en fermant la main, on frappe une douzaine de coups sur le genou, les aspérités d'une des branches du nœud étant dirigées en sens contraire des aspérités de l'autre branche, chacune de ces branches recule peu à peu, l'une dans un sens, l'autre dans le sens contraire, le nœud s'ouvre, et en introduisant une épingle dans l'œil qui s'y forme, il est très-facile d'achever de le défaire.

Ces observations, qu'il serait superflu de multiplier davantage, sont toutes rapportées sur le cheveu, pris pour exemple; mais elles ont également lieu pour les crins, pour les brins de laine, et en général pour les poils de tous les animaux. La surface de tous ces objets est donc formée de lamelles rigides, superposées ou tuilées de la racine à la pointe, qui permettent le mouvement progressif vers la racine, et s'opposent à un semblable mouvement vers la pointe.

D'après cela, il est facile d'expliquer pourquoi le contact des étoffes de laine sur la peau est rude, tandis que celui de la toile est doux; car les aspérités des brins de laine, quelque flexible d'ailleurs que soit chaque brin en particulier, en s'accrochant à la peau, font éprouver une sensation désagréable, à moins qu'on n'y soit accoutumé; tandis que les fibres ligneuses du chanvre et du lin, dont la toile est com-

posée, et dont la surface est lisse, ne peuvent faire éprouver rien de pareil. On voit encore que la qualité malfaisante de la laine pour les plaies n'est occasionée par aucune propriété chimique, et qu'elle vient uniquement de la conformation de la surface des brins ; les aspérités s'accrochent aux fibres qui sont à découvert, les irritent, les déchirent, et occasionent de l'inflammation.

C'est cette conformation qui est la principale cause de la disposition au feutrage qu'ont en général les poils de tous les animaux.

En effet le chapelier, en frappant avec les cordes de son archet les flocons de laine, détache et isole en l'air chacun des brins en particulier ; ces brins retombent les uns sur les autres et dans toutes les directions, sur la table, où ils forment une couche d'une certaine épaisseur ; puis l'ouvrier les recouvre d'une toile qu'il presse avec les mains étendues, et en agitant les mains dans différens sens. La pression rapproche les brins de laine les uns des autres, et multiplie leurs points de contact ; l'agitation leur donne à chacun un mouvement progressif dirigé vers la racine : au moyen de ce mouvement, les brins s'entrelacent, et les lamelles de chaque brin, en s'accrochant à celles des autres brins qui se trouvent dirigés en sens contraire, maintiennent le tout dans la contexture serrée que la pression leur a fait prendre. A mesure que le tissu se serre, la pression des mains doit augmenter, tant pour le serrer davantage que pour entretenir le mouvement progressif des brins, et leur entrelacement qui éprouve alors une difficulté plus grande ; mais, dans cette opération, les brins de laine s'accrochent seulement les uns aux autres, et non pas à la toile, dont les fibres, comme nous l'avons déjà dit, sont lisses, et ne présentent pas la même facilité à cet égard.

Il n'est peut-être pas inutile de justifier ici l'usage constant où l'on est de couper les poils destinés à la chapellerie avec un instrument tranchant, ce qui ne peut se faire qu'aux dépens de leur longueur, et non de les arracher après avoir

amolli la peau ; car l'ognon que le poil entraînerait avec lui, dans ce cas, rendrait obtuse son extrémité du côté de la racine, et elle ne serait plus propre à s'introduire par son mouvement progressif entre les brins voisins, et à contribuer à la confection des tissus.

La conformation de la surface des brins de laine et des poils des animaux ne constitue pas seule leur disposition au feutrage ; il ne suffit pas que chaque brin puisse prendre un mouvement progressif vers sa racine ; il ne suffit pas que les lamelles inclinées, en s'accrochant les unes aux autres, maintiennent le tissu dans l'état où le met la compression, il faut encore que les brins ne soient pas droits comme des aiguilles ; car, par la suite de l'agitation, chacun d'eux continuerait son mouvement progressif, sans changer de direction, et l'effet de l'opération serait de les écarter tous du centre, sans produire aucun tissu. Il faut donc que chaque brin soit tortillé, que l'extrémité qui est du côté de la racine soit disposée à changer perpétuellement de direction, à s'entrelacer autour de nouveaux brins, et à revenir sur le brin lui-même si elle y est déterminée par quelque changement dans la position du reste de son étendue. C'est parce que la laine est naturellement conformée de cette manière qu'elle est si propre au feutrage, et qu'on peut l'employer sans lui faire subir aucune préparation antérieure.

Mais les poils de lièvre, de lapin, de castor, sont naturellement droits ; ils ne peuvent être employés seuls au feutrage qu'après avoir subi une opération préliminaire, que l'on nomme sécrétage, et qui consiste à les frotter avant le dépouillement avec une brosse imprégnée d'une dissolution de mercure dans l'acide nitrique : cette dissolution, en agissant d'un côté seulement sur la substance même des poils, altère leur direction en ligne droite, et leur communique la disposition au feutrage, dont la laine jouit naturellement.

Cependant, lorsque les poils ne sont pas destinés à entrer dans le corps même des tissus, qu'ils doivent seulement

faire ce qu'on appelle une dorure, c'est-à-dire cette espèce de fourrure que l'on donne quelquefois à la face supérieure du bord du chapeau, on ne les sécrète pas. Quand le feutre est achevé, on répand du poil d'une manière à peu près uniforme sur la surface que l'on veut dorer, et après l'avoir couvert d'une toile, on presse avec les mains, et on agite pendant quelque temps. Par cette opération, les poils s'introduisent par la racine d'une ligne ou deux dans le feutre, et y restent accrochés par leurs lamelles tuilées qui s'opposent à leur extraction : on leur donne ensuite une direction déterminée avec la brosse, et on les fixe par un coup de fer chaud dans cette direction. Si on continuait plus long-temps l'agitation, ces poils non sécrétés traverseraient le feutre de part en part, et sortiraient par la face opposée, chacun suivant la direction particulière qu'il avait au commencement.

L'opération du foulage des étoffes de laine a un si grand rapport avec le feutrage, que nous ne pouvons nous dispenser d'entrer ici dans quelques détails à ce sujet.

Les aspérités dont les brins de laine sont hérissés à leur surface, et la disposition que ces brins ont de prendre un mouvement progressif dirigé vers la racine, est un obstacle à la filature de la laine et à la confection des étoffes. On est obligé, pour filer la laine et la tisser ensuite, d'enduire tous les brins d'une couche d'huile qui, remplissant les cavités, rend les aspérités moins sensibles, de même qu'on met une couche d'huile sur une lime douce quand on veut la rendre plus douce encore. Lorsque la pièce d'étoffe est fabriquée, il faut la purger de cette huile qui lui donne une odeur désagréable, qui est une source de malpropreté, et qui serait un obstacle à la teinture qu'on voudrait lui donner; et pour cela on la porte à la foulerie, où on la pile avec des maillets dans une auge pleine d'eau, dans laquelle on délaie de l'argile : l'argile se combine avec l'huile qu'elle détache de l'étoffe ; le tout est entraîné par l'eau nouvelle que la machine elle-même fait arriver, et, au bout d'un certain temps, l'étoffe est dégraissée.

Mais le dégraissage n'est pas l'objet unique du foulage; les pressions alternatives que les maillets exercent sur la pièce d'étoffe produisent, surtout lorsque le dégraissage est avancé, un effet analogue à celui de la pression des mains du chapelier. Les brins de laine qui composent un des fils, ou de la chaîne ou de la trame, prennent un mouvement progressif, s'introduisent dans un des fils voisins, puis dans ceux qui les suivent, et bientôt tous les fils, tant de la chaîne que de la trame, sont feutrés ensemble. L'étoffe, après avoir subi un raccourcissement dans ses deux dimensions, participe de la nature de la toile et de celle du feutre : on peut la couper sans qu'elle soit exposée à se défiler, et l'on n'est pas obligé d'ourler les différentes pièces qui entrent dans la composition d'un vêtement. Si c'est un tricot ordinaire de laine, la maille n'est plus exposée à courir lorsqu'elle vient à s'échapper; enfin, les fils de la chaîne et de la trame n'étant plus aussi distincts, ni séparés d'une manière aussi tranchée, l'étoffe, qui d'ailleurs a pris plus d'épaisseur, forme un vêtement plus chaud.

Les égagropiles, qu'on rencontre assez fréquemment dans les estomacs de certains animaux qui se lèchent, ne sont autre chose que des pelotes de poil ou de laine, que les mouvemens de l'estomac ont feutrées, et qui se sont de plus en plus serrées, à mesure qu'elles ont augmenté de volume par l'accès des nouveaux poils qui sont successivement venus s'y attacher.

Le sécrétage des poils destinés à la chapelerie est une opération très-malsaine pour les ouvriers qui se consacrent à ce genre de travail, à cause du mercure qui entre dans les dissolutions, et qu'ils sont ensuite forcés de respirer sous forme sèche. Ce serait donc l'objet d'un travail bien utile, 1° de chercher quelle espèce d'altération la dissolution mercurielle fait éprouver aux poils dans l'opération du sécrétage; 2° de chercher à produire la même altération, ou une altération différente mais dont l'effet fût le même pour le feu-

trage, au moyen de substances dont l'usage ne fût pas nuisible.

D'après tout ce que nous venons de voir, il est aisé de conclure que c'est à la contexture propre des cheveux, telle qu'elle s'est offerte à notre examen, qu'est due leur disposition à se feutrer. Mais le feutrage des cheveux s'opère avec d'autant plus de facilité que les aspérités qu'on remarque à leur surface sont plus nombreuses et plus prononcées, et qu'il existe un plus grand nombre de causes favorables à leur mouvement progressif vers la racine : or, ce sont là les conditions qui résultent du défaut de culture des cheveux, et de tous les genres de compressions qu'on exerce sur eux ; c'est à ces causes que nous avons rapporté le feutre appelé plique, qui est identique avec le feutre ordinaire. Peut-être, dans quelques cas de maladie, existe-t-il, dans les humeurs qui s'échappent par la transpiration cutanée de la tête, des qualités particulières qui ont la propriété de sécréter les cheveux, comme les dissolutions mercurielles dont nous parlions tout à l'heure, et de les rendre par là plus susceptibles de se feutrer. Cependant qu'on se garde bien de croire que je fais allusion ici à quelque vice trichomatique inhérent au sang polonais ; je ne prétends parler que de quelque acrimonie qui serait analogue à celle qu'on remarque quelquefois dans la sueur des pieds de certains individus, et qui est commune à tous les pays.

Dans la plique, les cheveux, examinés au microscope, présentent à leur surface un plus grand nombre d'aspérités que dans l'état naturel ; et leur quantité est en raison directe de l'ancienneté des pliques, et de la force de cohésion des masses pliquées.

Plus les cheveux sont rudes au toucher, et plus grande est leur disposition à se feutrer : tel est le cas des cheveux roux, qui, quand on les examine au microscope, offrent en général plus d'inégalités à leur surface que les cheveux bruns.

Une plique en masse, vue à la loupe, ne nous montre

guère qu'un entrecroisement dans tous les sens des cheveux qui entrent dans sa composition; jamais ceux-ci ne sont appliqués l'un contre l'autre ni confondus ensemble, à moins qu'ils ne soient collés à l'aide de quelque humeur visqueuse et gluante étrangère. Dans toutes les portions que l'on peut suivre à l'œil, le cheveu ne paraît non plus avoir acquis ni plus de volume, ni une grosseur plus considérable que le cheveu de même couleur vu chez une personne en santé. Que deviennent alors les assertions de Plempejus qui les avait trouvés triangulaires, et de Vicat qui a prétendu qu'ils étaient quelquefois gonflés au point de ne pouvoir plus contenir l'humeur qui les pénétrait, laquelle alors se faisait jour, par des crevasses, à travers la substance de ces organes? Ce ne sont là que des opinions absolument hypothétiques. On remarque de temps en temps, dans les masses pliquées, une espèce de poussière qui adhère au cheveu, comme le pollen des plantes adhère à leurs étamines, et que j'attribue à la dessication d'une matière gluante qui imbibait les cheveux lorsque la plique était fraîche. Il y a encore beaucoup d'autres substances étrangères, telles que la fumée, la suie, etc., qui pénètrent les pliques d'un grand nombre d'individus.

Dans quelques-unes la plupart des cheveux contiennent leurs bulbes, preuve évidente qu'elles ont été formées en partie par la chute de ces organes, à la suite de quelques maladies graves. Dans ce cas, les cheveux, en tombant, sont venus se mêler et se confondre avec ceux qui étaient déjà feutrés, pour augmenter la masse des pliques. On y découvre encore, surtout chez les gens misérables et qui sont essentiellement malpropres, une quantité considérable de lentes.

Telles sont les recherches générales faites sur les cadavres des cheveux pliqués : on pourrait les répéter sur des pliques fraîchement coupées, pour s'assurer s'il ne se présenterait pas quelques phénomènes plus extraordinaires. J'ai cru remarquer vers la pointe de ces organes, dans la

circonstance dont je parle, de petites gouttes de sérosité qui venaient s'y réunir; mais cela n'arrivait pas immédiatement après la section des cheveux, mais seulement après que la matière de la transpiration, ou de tout autre humeur venant de la surface du cuir chevelu, avait eu le temps de se porter vers la pointe, en glissant sur la surface même du cheveu. Celui-ci ne paraît point creux, et les gouttelettes dont nous parlons ne viennent jamais de l'intérieur. Lorsqu'il y a excoriation à la tête, ou bien des ulcères, des ecchymoses et des taches scorbutiques, la sérosité dont il s'agit peut prendre un aspect purulent et sanguinolent; et c'est sans doute ce qui en a imposé aux observateurs qui ont cru voir du sang fourni par la section des cheveux pliqués.

Cette erreur, qu'on a répétée si souvent, n'est plus guère admise aujourd'hui, même par les plicomanes les plus décidés; mais ceux-ci ne veulent pas convenir que les cheveux n'acquièrent pas un certain gonflement dans leur substance et dans leurs bulbes : ils se fondent sur l'analogie et l'observation de certaines teignes, dans lesquelles les cheveux sont gonflés dans leur racine et dans une certaine étendue de leur longueur, au sortir de la peau du crâne. Si les cheveux, disent-ils, sont réellement malades ici, pourquoi ne le seraient-ils pas dans la plique polonaise; ou plutôt pourquoi ne pourrait-il pas y avoir une autre maladie, dans laquelle une altération des cheveux, semblable à celle qu'on trouve dans la teigne, se rencontrerait, et qu'on pourrait appeler plique?

Quelque spécieuses que puissent paraître ces objections, l'expérience et l'observation sont plus puissantes encore. Dans la teigne, la maladie a son siége dans les tégumens de la tête, et il est évident que l'engorgement qu'on y observe est de nature à pouvoir se communiquer jusqu'aux bulbes des cheveux; de même que les ulcérations qui sont propres à cette maladie sont la source d'une humeur fétide qui se répand sur la tête, et sert à coller et à mastiquer les che-

veux. Il n'y a rien de semblable dans la plique lorsqu'elle n'est accompagnée ni d'ulcères, ni d'excoriations à la tête; et si quelquefois les bulbes des cheveux y paraissent plus développés que dans l'état ordinaire, cela tient aussi à un engorgement local, et à l'afflux des humeurs qu'amène vers cette partie toute action extérieure qui se comporte alors comme un épispastique.

Voilà ce que l'observation rigoureuse nous a offert de plus exact sur l'objet qui nous occupe. J'invite les hommes de l'art qui voudront l'approfondir davantage, à répéter et à varier, plus que nous ne l'avons fait nous-mêmes, les autopsies et les expériences microscopiques sur les cheveux pliqués, dans les différentes époques du trichoma.

Le Mémoire qui a été soumis au jugement de la Société de Médecine, était sous les yeux de la commission du prix sur la plique, lorsque j'en fis plusieurs lectures à la Société Médico-Chirurgicale de Genève, en présence des hommes les plus distingués qui la composent, tels que MM. Odier, Aubert, Maunoir, Colladon, de Roche, Peschier, etc., qui eurent la bonté de m'écouter avec attention. Déjà la conviction avait pénétré dans leur esprit, lorsque M. Morin, jeune chirurgien estimable, nous communiqua une plique en masse qu'il avait cueillie à Genève, sur la tête d'une jeune fille qui avait été retenue long-temps dans son lit par un accident malheureux, à la suite d'un typhus. Cette pièce de cheveux pliqués, déposée sous nos yeux, jointe à l'observation de la maladie et des circonstances qui l'avaient accompagnée, vint très-à-propos pour donner une démonstration en quelque sorte matérielle des principes que je venais de développer.

Observation. Mlle Sant..., âgée d'environ quinze ans, fut atteinte, dans les premiers jours de janvier 1814, du typhus contagieux qui régnait alors à Genève. Au moment de se rétablir dans le mois suivant, il lui survint l'accident dont j'ai à parler, et qui fut cause de la plique énorme qui se

manifesta plus tard. La garde qui était chargée de veiller et de soigner la malade pendant la nuit, lui fit une embrocation sur le ventre; mais, par une fatale méprise, au lieu d'un liniment volatil camphré qui était destiné à cet usage, elle employa de l'huile de vitriol, dont on se servait ordinairement pour les fumigations muriatiques. La dose de cet acide ne fut point ménagée, et il s'ensuivit une escarre considérable qui pénétrait profondément, et sur laquelle, avant qu'on eût appelé les secours éclairés de la médecine, on appliqua des linges imbibés d'eau de Goulard. Ceux-ci s'étant fortement collés sur la peau, il fut impossible de les enlever sans arracher en même temps l'escarre; et l'ignorance ayant fait recourir à cette barbare manœuvre, il en résulta une plaie des plus grandes dont le fond laissait voir à nu les muscles de l'abdomen, et dans quelques endroits, jusqu'au feuillet extérieur du péritoine. La personne resta plus de quatorze mois dans son lit, toujours couchée sur le dos; cette circonstance, jointe au peu de soin qu'on avait eu des cheveux durant le typhus, (ce qui les avait disposés à se feutrer), la difficulté de les démêler, ou plutôt l'impossibilité d'y toucher tout le temps que dura le traitement de la plaie, les pressions continuelles de ces organes par les seuls mouvemens de la tête sur les oreillers; tout cela dut favoriser la formation de la plique. En effet, lorsqu'on approcha de l'époque de la guérison, et qu'on voulut examiner dans quel état étaient les cheveux, on les trouva réunis et mêlés en une seule masse, à la façon de ce qu'on appelle, en Pologne, *plique mâle*: c'était comme si une perruque eût recouvert la tête de la malade. Le volume entier des cheveux pliqués, qui ne tenaient plus guère que par un petit nombre d'autres cheveux qui avaient poussé en dessous, était mobile sur la tête, de manière qu'il fut très-facile de les enlever. Les nouveaux cheveux avaient déjà acquis plusieurs pouces de longueur, et sont devenus très-beaux par la suite. J'ai vu la jeune per-

sonne, à Genève, dans un état de santé parfaite, malgré l'énormité de la cicatrice qui est résulté de la plaie. On m'a fait cadeau de la masse pliquée, que je conserve avec beaucoup d'autres pliques, recueillies en Pologne, et dont il est très-difficile de la distinguer.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES

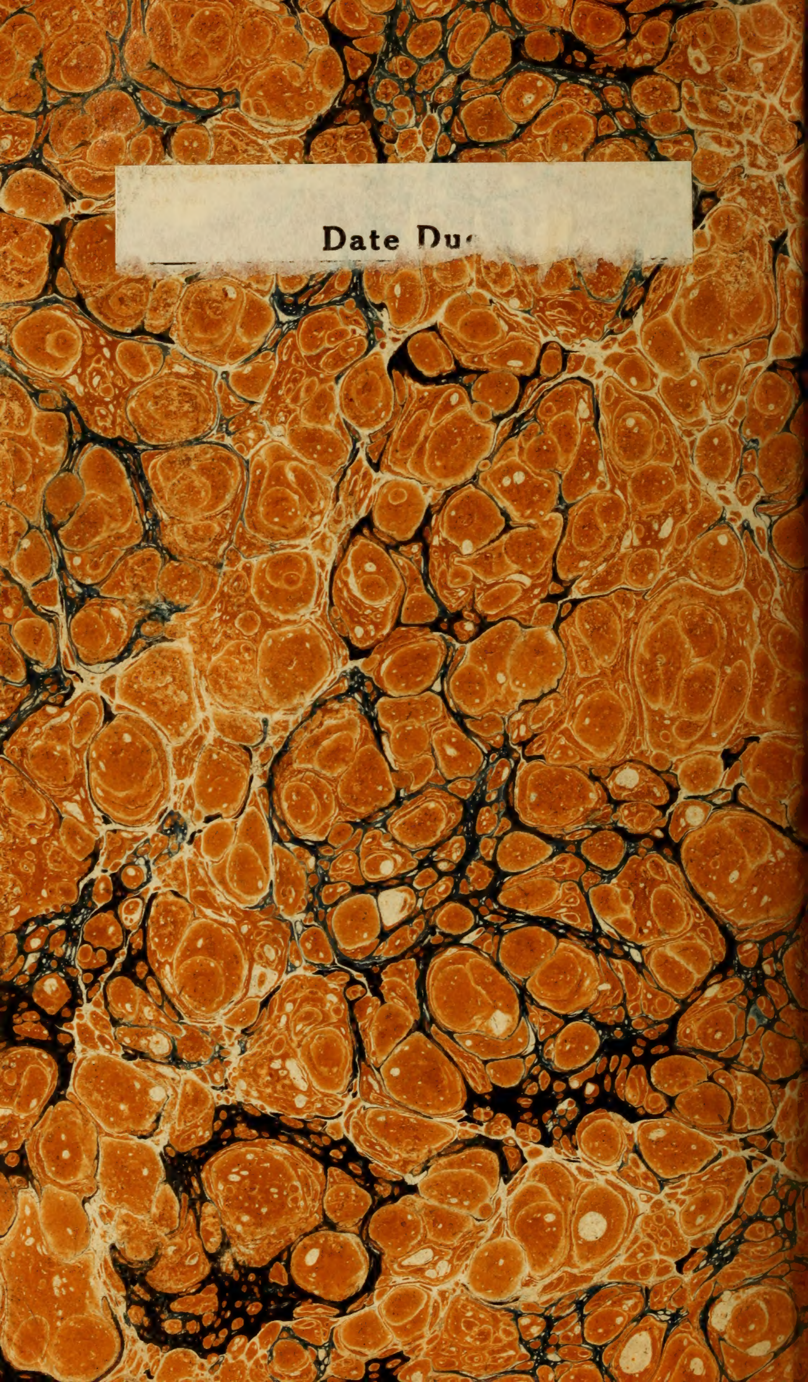
DANS LES MÉMOIRES ET PRIX

DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

PREMIÈRE PARTIE DE CE VOLUME. — *MÉMOIRES DE LA SOCIÉTÉ.*

SECONDE PARTIE DE CE VOLUME. — *PRIX DE LA SOCIÉTÉ.*

ADRIEN EGRON, IMPRIMEUR.


Date Du

